

# சுகமஞ்சரி

SUHAMANCHARI

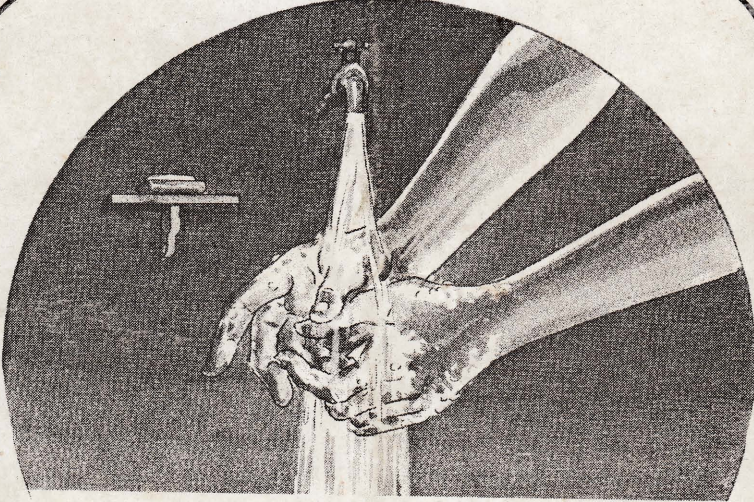
A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சமூக சுகாதார பிசுவையாளர்களுக்கான காலாண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சரி 05

மார்ச்சு 2002

மலர் 04



சுத்தம் சுகம் தரும்



யாழ். பல்கலைக்கழக சமுதாயமருத்துவ துறையின் வெளியீடு

ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நதியத்தின் உதவியுடன் வெளியிடப்படுகிறது



# சென்னை

சுற்றுலா துறை - மதுரை

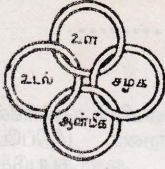
சென்னை - மதுரை



சென்னை - மதுரை

சென்னை - மதுரை

சென்னை - மதுரை



# சுகமந்தாரி

SUHAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சமூக சுகாதார சீசலையாளர்களுக்கான காவரண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சரி 05

மார்ச்சு 2002

மலர் 04

**ஆசிரியர்**

வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா  
MBBS, DTPH, MD

**துணை ஆசிரியர்**

மலையரசி சிவராஜா  
B.A

**ஆலோசகர்கள்**

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

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

**வெளியீடு**

சமுதாய மருத்துவத்துறை  
மருத்துவப்பீடம்  
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்  
யாழ்ப்பாணம்.

**மலரின் உள்ளே.....**

- வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்
- தாய் சேய் நலன்
  - பிள்ளைகளின் வளர்ச்சிப்படி களை அறிதல்
  - குழந்தை வளர்ப்பில் பெற்றோரின் பங்கு
- நோய்கள்
  - மாரடைப்பு நோய் ஏற்படுதலை சமூகமட்டத்தில் தவிர்த்தல்
  - நெருப்புக் காச்சல்
- அறிவியல்
  - விரிவாக்கப்பட்ட நோய்தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டம்.
- போசாக்கு
  - உணவுப் பொருட்களின் கூறமைப்பு
- கேள்வி பதில்

## வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்..... பரவிவரும் தொற்று நோய்கள்



கடந்த சில மாதங்களாக யாழ் குடா நாட்டில் தொற்று நோய்களின் பாதிப்பு அதிகரித்துள்ளது. நெருப்புக்காய்ச்சல், வாந்திபேதி, மலேரியா நுளம்பினால் பரப்புகின்ற ஏனைய வைரஸ் நோய்கள் முதலியவற்றின் தாக்கம் அதிகரித்துள்ளது.

கடந்த வருடம் யூலை மாதம் தொடக்கம் முதல் உள்ள அரை ஆண்டிற்குள் 46 பேரிற்கு வாந்தி பேதி என்ற சந்தேகத்தின் பேரில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. அவர்களுள் 20 பேரிற்கு வாந்திபேதி என ஆய்வுகூட அறிக்கைகள் நிரூபித்துள்ளது. இவர்களுள் அரைவாசிக்கு மேற்பட்டவர்கள் ஊர்காவற்றுறை சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவைச் சேர்ந்தவர்கள்.

2002ம் ஆண்டு டிசெம்பர் மாதத்தில் 1000 இற்கு மேற்பட்டவர்கள் காய்ச்சலுடன் அனுமதிக்கப்பட்டு, ஏறக்குறைய 25 பேர் இறந்துள்ளார்கள். காய்ச்சலினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் பெரும்பாலானோர் நெருப்புக்காய்ச்சல், நேரடியாக தொற்றும் வைரஸ் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் என சந்தேகிக்கப்படுகின்றது. கணிசமானோருக்கு நுளம்பு மூலம் பரப்பப்படுகின்ற வைரஸ் காய்ச்சலாக இருக்கலாம் எனவும் சந்தேகிக்கப்படுகின்றது. யாழ் குடா நாட்டில் போதியளவு ஆய்வுகூட வசதியின்மையால் இவை நிரூபிக்கப்பட முடியாமல் உள்ளது.

பொதுவாகப் பார்த்தால் தமிழர் வாழுகின்ற பிரதேசங்களில் பெரும்பாலும் பரவுகின்ற நோய்கள் உணவு, நீர் அசுத்தப்படுவதனாலும், நுளம்புகள் மூலம் பரவுகின்ற நோய்களாகவும் இருக்கின்றன. இதற்குக் காரணம் பொது சுகாதார வழிமுறைகளை மக்கள் பேணாததேயாகும். வடகிழக்கு மாகாணத்தில் அரைவாசிக்கு

மேற்பட்டோர் வெளியிடங்களிலேயே மலம் கழிக்கின்றனர். மீதிப்பேரும் நிலத்தடி நீரை அசுத்தப்படுத்தும் தன்மை வாய்ந்த மலகூடங்களையே பாவிக்கின்றார்கள். அதனால் நாம் அருந்தும் நீர் மலத்தினால் மாசடைந்து காணப்படுகின்றது. அதேசமயம் கழிவுகள் வாய்க்கால்களிலும், வெளியிடங்களிலும் தேங்கி நின்று ஈக்கள் பெருகுவதற்கு வழிவகுக்கின்றது. வீட்டைச் சுற்றி கழிவு நீர்தேங்கியிருப்பதாலும் மற்றும் வெற்றுப் பாத்திரங்கள். சிறிய குவளைகள், சிரட்டைகள் முதலியவற்றிலும் சிறிய பற்றைகள் இருப்பதால் நுளம்புகள் பகல் நேரங்களில் பதுங்கியிருந்து மக்களை கடிப்பதற்கு வசதியாக உள்ளது.

மக்கள் தாம் உட்கொள்ளும் உணவு, நீர் முதலியவற்றை சுத்தமாக அருந்துவதன் மூலமும் குப்பை கூழங்களை புதைத்து தங்கள் சுற்றாடலை சுத்தமாக வைத்திருப்பதன் மூலமும் இந்நோய்கள் பரவாது இருக்க உதவலாம்.

அரசு நிறுவனங்களின் பிரதேச சபைகளும், மாநகர சபைகளும் தங்கள் பகுதிகளில் நீர் விநியோகம், வடிகால் அமைத்தல், கழிவுகளை அகற்றுதல் முதலியவற்றில் கூடிய கவனம் செலுத்துவது அவசியமாகின்றது. நோய் அதிகரிக்கும் சந்தர்ப்பங்களில் அவற்றை ஆரம்பத்திலேயே கண்டுபிடித்து, நடவடிக்கை எடுப்பதற்காக அந்தந்தப் பிரதேசங்களில் அடிப்படை ஆய்வுகூட வசதிகளை அமைப்பது அவசியமான ஒன்றாகும்.

வடகிழக்கு மாகாணத்தை புனரமைக்கும் இவ்வேளையில் அரசியல்வாதிகளும், அரசு உத்தியோகத்தர்களும், பொதுநல வளர்ச்சியில் அக்கறை கொண்டோரும் இவற்றிற்கு கூடுதலான அழுத்தத்தை செலுத்துவார்கள் என்று நம்புகின்றோம்.

- ஆசிரியர் -

## பிள்ளைகளின் வளர்ச்சிப்படிக்களை அறிதல்

## (Childhood Development)



குழந்தை ஒன்றின் நிறைவான வளர்ச்சி அல்லது விருத்தியை குறித்த வயதில் குழந்தை வெளிக்காட்டும் சில இயல்புகள் மூலம் அறியலாம். இவற்றை வளர்ச்சிப் படிநிலைகள் எனலாம்.

- இவ்வியல்புகளைப் பின்வரும் செயற்பாடுகள் மூலம் வகைப்படுத்தலாம்.
- இயக்கச் செயற்பாடுகள் (Motor response)
- நுண் இயக்கமும் பார்வையும் (Fine Motor & Vision)
- கேள் திறனும் பேச்சாற்றமும் (Hearing & Speech)
- சமுதாய நடத்தை / முதிர்ச்சி (Social response/Behaviour)
- குறிப்பிட்ட வயதில் சில குறிப்பிட்ட செயற்பாடுகள் வெளிக்காட்டப்படும். ஆனால் இவற்றிற்கு சரியான காலவரையறை இல்லை. சில வேளைகளில் அவ்வயதிற்கு சில வாரங்கள் முன்பு அல்லது பின்பு தோன்றலாம். இப்படித் தோன்றுதல் சாதாரண நிலை. எனவே ஒரு குழந்தையை மதிப்பிடு செய்யும்போது இச்செயல்பாடுகள் அந்தந்த மாதங்களில் தான் செய்யப்படல் வேண்டும் என்ற கட்டாயம் இல்லை. ஆனால் குறிப்பிட்ட ஒரு வயதெல்லைக்குப் பின்பு செய்யாவி

டின் அதன் பூரண வளர்ச்சி அல்லது விருத்தி நிலையில் சந்தேகம் கொள்ளவேண்டும்.

- குறிப்பிட்ட வயதெல்லைக்குப் பின்பு எல்லா வகையான செயற்பாடுகளிலும் குறைபாடு இருக்குமிடத்து மூளை வளர்ச்சி குறைந்த (Mental retardation) பிள்ளையாகச் சந்தேகிக்கலாம். அல்லது ஏதாவது ஒரு செயற்பாட்டில் தாமதம் ஏற்பட்டால் பிள்ளை செவிடாகவோ (Deafness) அல்லது மூளைப் பாதிப்புள்ள (Cerebral palsy) பிள்ளையாக இருக்கலாம்.
- அதேவேளை குறை மாதத்தில் பிறந்த பிள்ளைகள் (Pre mature babies) தமது இயல்புகளை பிந்தி வெளிக்காட்டலாம். உதாரணமாக நான்கு மாத வயதுடைய பிள்ளை இரண்டு மாதத்திற்கு முன்பு குறைப்பிரசவமாகப் பிறந்திருந்தால் அப்பிள்ளை சாதாரணமான நான்கு மாதப்பிள்ளை வெளிக்காட்டும் இயல்புகளைக் காண்பிக்காது.
- கீழே குறிப்பிடப்படும் வளர்ச்சிப் படிநிலைகளை அதன் குறித்த வயதெல்லைபுடன் ஒப்பிடுவதன் மூலம் உங்கள் பிள்ளைகளின் விருத்தியை அறிய முடியும். முதிர்ச்சியை மதிப்பிடுவதற்கான ஆரம்ப வயதெல்லை 6-8 கிழமை ஆகும். 5 வயது வரை மதிப்பிடுதல் மிக முக்கியம்.
- ஒரு பிள்ளையின் வயதெல்லையும் அதன்செயற்பாடுகளும்.  
6 - 8 வாரங்கள்
  - தாயின் முகம் பார்த்துச் சிரித்தல்
  - பிரகாசமான பொருளை பார்வையால் பின்தொடர்தல். (90° வரை)

வைத்தியகலாநிதி  
க. கணேசானந்தன்,  
மருத்துவபீடம்,  
யாழ் பல்கலைக்கழகம்.

● **3 ஆம் மாதமளவில்**

- தலையை நிமிர்த்தி நேராக வைத்திருத்தல்.
- ஒரு பொருளை பார்வையால் பின் தொடர்தல்.
- ஒலியை நோக்கி தலையைத் திருப்புதல்.

● **4-5 மாதமளவில்**

- தலையை மிகவும் நேர்த்தியாக வைத்திருத்தல்.

● **6-8 மாதமளவில்**

- உடம்பு புரட்டுதல்
- உதவியுடன் இருத்தல்
- கண்கள் எல்லாத் திசைகளிலும் அசைதல்.
- பொருட்களை உள்ளங்கைகொண்டு பற்றிப் பிடித்தல். (Palmer grasp)
- ஒற்றை அடுக்குச் சொல்லில் சத்தமிடல். ( உ-ம் : மாமா, டாடா)
- கையில் அகப்படுவதை வாயில் வைத்தல்
- ஒரு கையிலிருந்து மறுகைக்கு பொருட்களை மாற்றுதல்.
- விளையாட்டுப் பொருட்களில் இருந்து ஓசை எழுப்புதல்
- உ-ம் : கிலுகிலுப்பை (Rattle)
- எல்லோருடனும் சேருதல்.

● **9-10 மாதமளவில்**

- உதவியின்றி இருத்தல் அல்லது உட்காருதல்.
- தவழுதல்.
- உதவியுடன் நின்றல்.
- எல்லாவற்றையும் கவனித்தல்.
- விரல்களினால் சிறிய பொருட்களை இறுக்கிப் பிடித்தல் (Pincer grasp)
- பெயரைக் கூப்பிடும் போது திரும்பிப் பார்த்தல்.
- புதியவர்களை அடையாளம் காணுதல்.

● **ஒரு வயதளவில்.**

- சில அடிகள் நடத்தல்.
- உறுதியாக சில விநாடிகள் நின்றல்.
- பொருட்களை சுட்டிக் காட்டுதல்.
- கை தட்டுதல்.
- அம்மா, அப்பா போன்ற சில சொற்கள் சொல்லல்.
- பல சொற்களை புரிந்து கொள்ளல், சில உத்தரவுகளுக்குப் பதிலளித்தல்.
- கையசைத்து வழியனுப்புதல். Bye, Bye சொல்லல்.

● **18 மாதமளவில் (1½வயது)**

- நடத்தல்.
- உதவியுடன் மாடிப் படிகளில் ஏறுதல், இறங்குதல்.
- நிலத்தில் இருக்கும் பொருட்களை கவனமாக எடுத்தல்.
- தூரத்தில் இருக்கும் பொருள்களை சுட்டிக் காட்டல்
- உடல் உறுப்புக்களை சுட்டிக் காட்டல்.
- 20-50 சொற்கள் வரை கதைத்தல்.
- சிறிய உத்தரவுகளுக்கு பதில் அளித்தல்.
- சிந்தாமல் குடித்தல்.
- ஒரு தடவையில் புத்தகத்தின் பல பக்கங்களை புரட்டுதல்.
- கரண்டியால் உணவு உண்ணல்.
- ஒரு கை பலமடைதல் (Hand dominance) வலது அல்லது இடது)

● **2 வயதளவில்**

- மாடிப் படிகளில் ஏறுதல் (ஒவ்வொரு படியிலும் இரு கால்கள் வைத்தல்)
- 50 சொற்களுக்கு மேல் பாவித்தல்
- 2-3 சொற்களை ஒன்றாக இணைத்து பேசுதல்.

- புத்தகப் பக்கங்களை தனியாகப் புரட்டுதல்.
- ரொபியில் இருந்து உறையைக் கழற்றுதல்.
- கரண்டியால் உணவு சிந்தாமல் உண்ணல்.

### 3 வயதளவில்.

- மாடிப்படிகளில் ஏறுதல் (ஒவ்வொரு படியிலும் ஒவ்வொரு கால் வைத்தல்)
- விரைவாக ஓடுதல்.
- ஒற்றைக் காலில் நின்றல்.
- நுனிக் காலில் நடத்தல்.
- முச்சக்கர வண்டிகளை மிதித்தல்.
- ஒன்று அல்லது இரண்டு நிறங்களை அடையாளம் காணுதல்
- 3-5 சொற்களை உபயோகித்து வசனமமைத்து பேசுதல்.
- பத்து வரை எண்ணுதல்.
- தன்னுடைய முழுப்பெரை தெரிநிதிருத்தல்.
- உடைகளை மற்றவர்களின் மேற்பார்வையில் அணிதல்.
- பென்சிலால் வட்டம்வரைதல்.

### 4 வயதளவில்.

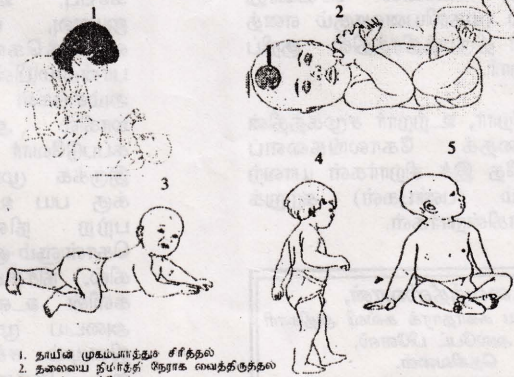
- ஏணிகள், மரங்களில் ஏறுதல்.
- முச்சக்கர வண்டியை நன்

றாக ஓட்டுதல்.

- ஒற்றைக் காலில் மிதித்துப் பாய்தல்.
- இலக்கண முறையில் பேசுதல்.
- 20 வரை எண்ணுதல்.
- பெயர், வயது, வீடு, விலாசம் கூறுதல்.
- பென்சிலை பெரியவர்கள் போல் பிடித்தல்.
- பற்களைத் துலக்குதல்.
- உடைகளை தானாக அணிதல், மாற்றுதல்.
- பென்சிலால் புள்ளடியிடல்.

### 5 வயதளவில்

- விரைவாக ஓடுதல்.
- ஏறுதல், பாய்தல், ஆடுதல்.
- வாசித்தல் கதை சொல்லுதல்
- நான்கு நிறங்கள் வரை பெயரிடுதல், 10 நிறங்கள் வரை வேறுபடுத்தல்.
- படங்கள் வரைதல் (மனிதன், வீடு)
- தனியாக ஆடை அணிதல், மாற்றுதல்.
- நண்பர்களை தெரிவு செய்தல்.



1. தாயின் முகம்பார்க்கும் சீர்தலை
2. தலையை நிமிர்த்தி நேராக வைத்திருத்தல்
3. உடம்பு புரட்டுதல்
4. உதவியின்றி இருத்தல் அல்லது உட்காடுதல்
5. சீல அடிகள் நடத்தல்

**குழந்தைகளை வளர்ப்பதில் பெற்றோரின் பங்கு**



குழந்தைகளே எமது செல்வங்கள். எந்தக் குழந்தையும் நல்ல குழந்தையாகவே பிறக்கின்றது. ஆனால் அவர்கள் வாழும் குழலுக்கு ஏற்பவே அவர்களின் குண இயல்புகள், பழக்கவழக்கங்கள், நடத்ததைக் கோலங்கள் மாற்றம் அடைகின்றன. உடல் வளர்ச்சிக்கு உணவு எவ்வளவு முக்கியமோ, அதே போன்று குழந்தையின் உள வளர்ச்சிக்கு அன்பு, அரவணைப்பு, உவந்து ஏற்கும் பெற்றோரின் மனப்பான்மை முதலியன மிகவும் இன்றியமையாதது. பெற்றோர் அன்பு காட்டக் கூடியவர்களாகவும், நற்பண்புகள் உள்ளவர்களாகவும் அமைவதன் மூலம் நல்ல குழந்தைகளை உருவாக்க முடியும்.

**● பெற்றோருக்கு கிருக்க வேண்டிய நற்பண்புகள்.**

அகம் புறம் தூய்மையாக இருத்தல், இறையருளோடு இருத்தல், உணவைச் சுருக்கியிருத்தல் (அளவறிந்து உண்ணாதல்), சாந்தமாக இருத்தல், சரியானவற்றைச் செய்தல், வாய்மை காத்தல் (பேசுதல்), எல்லாவித நல்ல நிலைப்பாடுகளையும் வளர்த்தல், காமவெறி அற்று இருத்தல், களவு செய்யாது இருத்தல், கொலை செய்யாது இருத்தல் முதலியனவாகும் எனத்திருமூலர் திருமந்திரத்தில் குறிப்பிடுகின்றார்.

- பெற்றோர், உற்றார் சமூகத்தின் நடத்தைக் கோலங்களைப் பார்த்தே இச் சிறார்கள் யாவற்றையும் (பண்புகள்) கற்றுக் கொள்கின்றார்கள்.

கா.வைத்தீஸ்வரன்,  
இளைப்பாறிய சுகாதாரக் கல்வி அதிகாரி  
7, அல்பேட் பிளேஸ்,  
தெகிவளை.

**● குழந்தைகளிடம் அமையக் கூடிய குண இயல்புகள்.**

- சண்டையிடல், நிந்தித்தல், அச்சம் கொள்ளல், குற்ற உணர்வு, பொறுமை, தந்துணிவு, மற்றவர்களை மதித்தல், பக்கச்சார்பின்றி நடத்தல், தன்னம்பிக்கையுடன் வளர்தல், தன்னை நேசித்தல், மற்றவர்களுடன் அன்பு பாராட்டுதல், முதலானவைகளைக் குறிப்பிட முடியும்.
- குழந்தைகளுக்கு கிடைக்கும் அனுபவங்களுக்கு அமையவே அவர்களின் நடத்தைக் கோலங்கள் அமைய முடியும். எனவே இக் குழந்தைகளின் பிஞ்சு உள்ளங்கள் பாதிக்கப்படா வண்ணம், அமைதிகாத்து வாழல் பெற்றோரின் பாரிய பொறுப்பாகும்.

**● குழந்தைகளின் உணவு சார்ந்த விருத்தி.**

குழந்தைகளின் உணர்வு பூர்வமான வளர்ச்சிக்கும், நல்வாழ்விிற்கும், பெற்றோரின் வழிகாட்டலும், அன்பும் பாதுகாப்புத் தொடர்பான சாதகமான உணர்வும் மிக அவசியமாகும். பெற்றோர் மத்தியில் மனக்கசப்பு, உறவுச் சிக்கல், ஐயுறவு, புரிந்துணர்வின்மை, விட்டுக் கொடுக்கும் மனப்பான்மையின்மை முதலான அம்சங்கள் தலை தூக்குமாகில் அதனால் பாதிக்கப்படுவோர் சிறார்களாகவே இருக்க முடியும். பெற்றோருக்கு பய உணர்வு, பாதுகாப்புப் பற்ற நிலமை, அச்சம் கொள்ளும் சூழ்நிலை ஏற்படுமாகில், நிச்சயமாகக் குழந்தைகளின் உணர்வுகள் பாதிப்பு அடைய முடியும். பெற்றோர்தினமும் சச்சரவில் ஈடுபடல், குடி போதை,



அடித்துடைத்தல் போன்ற மனப்பான்மையில் ஈடுபடின், இந்நிலைமை குழந்தைகளின் மனங்களில் ஆழமான வடுக்களை வாழ்க்கை பூராவும் ஏற்படுத்த முடியும். இக் குழந்தைகளில் பாச உணர்வு குறைவாகவும், குதூகலிக்க முடியாமலும், இருக்கும் நிலை வாழ்க்கை பூராவும் ஏற்பட முடியும். நிச்சயமாக புன்முறுவல் செய்யவேண்டிய வேளையிலும் முகத்தை இறுக்கமாக வே வைத்திருக்க முனைவர்.

- தாயில் லாக் குழந்தை, தகப்பனை தாய் தந்தையர் பிரிந்து வாழும் குடும்பத்தினரின் குழந்தை, பிற தகாத உறவுத்தொடர்புகளை ஏற்படுத்தியிருக்கும் குடும்பத்தினரின் குழந்தைகள், சிறு பராயத்தில் குழந்தைகளைப் பிரிந்து வெளிநாடு வேலை வாய்ப்புத் தேடிச்செல்வோர் போன்றோரின் குழந்தைகள் மன உளைச்சலை அடைய முடியும். இதனால் ஏற்படும் பின் விளைவுகள் யாவை என்பதைப் பெற்றோர் நிச்சயமாக கவனத்தில் எடுத்தல் அவசியம்.
- குழந்தை பிறந்தவுடன் பசி ஏற்பட்ட நிலையில் காலம் தாழ்த்தாது, தாய் தனது குழந்தையை மார்புடன் இதமாக அணைத்துப் பால் கொடுக்கும் போது, இக் குழந்தை மன நிறைவுடன் திருப்தியடையும் நிலைமையை நாம் உணர முடியும். இந் நிலையில் “தான் ஆதரவுடன் நேசிக் கப்படுகின்றேன், பாதுகாப்பான குழலில் உள்ளேன், அச்சம் கொள்ளாதேவையில்லை” என உணர முடியும். தாய்ப்பால் ஊட்டல் நிறையுணவாக அமைவது மட்டுமல்லாமல், உள்ளுணர்வு ரீதியாகக் குழந்தைக்கு

மேலான மனநிறைவையும் கொடுக்கும்.

- குழந்தை பிறந்த பொழுதில் இருந்து, அதற்கு அண்மித்த காலப் பகுதி ஓர் ஒப்பற்ற (Unique) காலமாகக் கருத முடியும், குழந்தை பிறந்தவுடன் அக் குழந்தையைத் தாய் அரவணைப்பாளாகில், குழந்தைக்கும் தாய்க்குமிடையிலான பலமான, நண்டகால உணர்வுபூர்வமான உள்ளார்ந்த பிணைப்பை ஏற்படுத்த முடியும். இந் நிலைமையை ஓர் இறுக்கமான பிணைப்பின் நிலைப்பாடு (Bonding) எனக் குறிப்பிடலாம். அத்துடன் குறிப்பிட்ட காலப் பகுதியில், குழந்தையின் தந்தையும், நெருங்கி உறவாடி வராகில், இவர்களுக்கிடையில் பந்த பாசம் நிச்சயமாகக் கூடும். குழந்தைக்கு இறுக்கமான உறவு கிட்டுமாகில், அக்குழந்தை தான் வாழும் சமூகத்துடன், நெருக்கமான தொடர்புக்காய் அத்திபாரத்தை இட்டுள்ளதாகக் கருதமுடியும்.
- குறிப்பிட்ட காலப்பகுதியில் குழந்தையைத் தாய் பிறரிடம் ஒப்படைத்து நீண்ட நேரம்/கால இடை வெளியில் பிரிந்திருப்பாராகில், குழந்தை தாய்ப்பாலுக்காக நீண்ட நேரம் அழுது, ஏங்கி நித்திரையாகும் போது, ஓர் வெறுப்புணர்வுடனையே நித்திரை கொள்கின்றது என்பதை நாம் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும். மேலும் இக் குழந்தை நீண்ட காலம் பிரிய நேரிடின், இக் குழந்தையின் உள்ளத்தில் பாரதாரமான பாதிப்புக்களை ஏற்படுத்த முடியும்.
- இளம் வயதின் குற்றவாளிகளாதல், பிழையான நடத்தைக்கோலம்.
- பாலர் பருவத்தில் ஏற்படும் உணர்வுகள் தொடர்பான

பாதிப்புக்களே, மேலே குறிப்பிட்ட அம்சங்களுக்கீழ் அடிப்படையில் காரணங்களைத் தீர்மானிப்பதில், பெற்றோர்கள் தம்மை விரும்புகின்றனர், நேசிக்கின்றார்கள், தமது செயலை மெச்சுகின்றார்கள் என்பதை அவர்களுக்கு உணர்த்தக் கூடியதாகச் செயற்பாடுகள் அமைதல் வேண்டும். நாம் அவர்களின் அன்புக்குப் பாத்திரமானவர்களாக இருக்கின்றோம், நேசிக்கப்படுகின்றோம் என்பதை பெற்றோர் உணர்த்தக் கூடியதாக அவர் தம் நடவடிக்கைகள் அமைதல் வேண்டும்.

எம்மிடில்லாத குழந்தைகளுக்கோ அல்லது மனையாளுக்கோ இன்முகம் காட்டுவதற்கோ அல்லது வாய் திறப்பதற்கோ தயக்கம் காட்டுகின்றோம். எவ்விதமான செயற்பாடுகளுக்கும் அன்பு பாராட்டுதல் உயிர் நாடியாக அமைகின்றது என்பதை நாம் மறப்பதற்கு இல்லை. அத்துடன் அவர்கள் வாழும் குழலும் இந் நடத்தைக்கோலங்கள் அமைவதற்குக் காரணிகளாகின்றன. குழந்தைகளுக்கு நெருக்கமான உறவுடனாய் ஆதரவு கிடைக்காமையினாலேதான், அவர்கள் வளர்ந்தவர்களான பின்பும், பிழையான நடத்தைக் கோலங்களுக்குள்ளானவர்களாகவும் பாலியக் குற்றவாளிகளாகவும், பாதகமான நடத்தைக் கோலங்களில் ஈடுபடக் கூடியவர்களாகவும் அமைகின்றனர்.

● போட்டி பகமை உணர்வுடன் செயற்படல்.

● போட்டி பகமை முதலியன வாழ்க்கையுடன் தொடர்புடைய இயல்புகளாகக் கருதப் படுகின்றன. சிறுவர் முதல் முதியோர் வரை இத்தன்மை காணப்படும்.

குழந்தைகளில் மிகவும் கூடுதலாக அமைவதை அவதானிக்கலாம். நண்பர்கள், சகோதர, சகோரதரிகள் மத்தியிலும் இத்தன்மை காணப்படுதல் ஓர் இயல்பான அம்சமாக கருத முடியும். போட்டி பகமை குறிப்பாகக் குழந்தைகளில் பல வடிவங்களில் உருவெடுப்பதை அவதானிக்க முடிகின்றது. அழகை, தொடரல் சினுங்குதல், நிலத்தில் விழுந்து புரள்தல், துஷ்டத் தனமான நடத்தை, கோபத்தினால் ஏற்படும் பதட்டம், சண்டையிடுதல், உண்ண மறுத்தல், தமது தலையில் அடித்தல், பலத்துச் சத்தமிடல் கடித்தல், பொருள் களைப்போட்டு உடைத்தல், சினத்தல் முதலான குண இயல்புகளில் அவதானிக்கலாம்.

● குழந்தை பிறந்தவுடன் அக் குழந்தைக்கு நேரே மூத்த குழந்தையில் கூடியளவு போட்டி மனப்பான்மை மேலெழுவதை அவதானிக்கலாம். மூத்த குழந்தை இவ்வளவு காலமும் அனுபவித்த தனித்துவமான கௌவர வத்தைப் புதிதாக வந்தவர் பறிக்கமுற்படுகிறார் எனும் உணர்வு மேலெழும். தமக்கு கிடைத்த முன்னுரிமைகள், அனுபவித்த அன்பு, பாசம், அரவணைப்பு பறிபோக முடியும் என உணரும் தன்மை உருவாகும். தம்மில் பெற்றோர் கூடிய கரிசனை காட்டமாட்டார். முன்னைய பராமரிப்பு தமக்குக் கிடைக்காது எனும் பய உணர்வு. தம்மில் பார்க்கத் தற்போது பிறந்த சிசுவில் அதிக அக்கறை கொள்வதும் மல்லாமல் கூடிய நேரத்தை செலவிடுகின்றனர் எனும் உணர்வைக் குறிப்பிட முடியும். இந்நிலமை சில சந்தர்ப்பங்களில் உண்மையாக அமைவதுண்டு. உதாரணம்: மூத்த குழந்தை பலமுறை

அம்மா, அம்மா என்று அழைக்கும் வேளையில் தம் கருமத்தில் மாத்திரம் அக்கறையாக இருக்கும் தாய்மார் பலர் இருப்பதை அவதானிக்கலாம். மூத்த குழந்தையுடன் கூடிய நேரம் செல்விட்டு அன்பு பாராட்ட நேர அவகாசம் இல்லாத தாய்மார் பலர் உண்டு. அதே நேரம் இக் குழந்தைகளை ஆயாவிடம் ஒப்படைத்து வெளியேறும் தாய்மார் பலரையும் காணமுடியும். இச் சந்தர்ப்பங்களில் ஆயாவின் கல்வி அறிவு, பழக்கவழக்கங்களை இச்சிறார் பெறுவதில் எவ்விதமான ஆச்சரியமும் இல்லை.

இக் காரணங்களினால் மூத்த குழந்தை, தற்போது பிறந்த குழந்தை தனக்குப் போட்டியாக வருகின்றார் என பயப்படல், அங்கலாய்ப்பு எய்துதல், கற்பனை பண்ணுதல் ஓர் இயல்பான அம்சமாக அமைய முடியும். இந்நிலைமையை முன் கூட்டியே பெற்றோர் தமது கவனத்தில் கொள்ளல் மிக அவசியமாகும். குழந்தை பிறக்கு முன்பே மூத்த குழந்தைக்கு இன்னோர் குழந்தை பிறக்க இருக்கிறது என்பதை நயமாக விளங்க வைத்தல் மிக அவசியம். அயலில் உள்ள ஏனைய குழந்தைகளுடன் சேர்ந்து விளையாடல், பழகுவதற்கு ஆவன செய்தல், மிகவும் அவசியமாகும். குழந்தை தமது நான்கு ஐந்து வயது வரை தம்மைப் பற்றிச் சிந்திக்குமே தவிர ஏனையவர்களுடனும் பகிர்ந்து கொள்ள வேண்டும் எனும் உணர்வு உள்ளதாய் இருக்க மாட்டாது. ஆனால் பெற்றோரும், சுற்றத்தாரும் அன்பு பாராட்டி வரும்போது, இணைந்து நடக்க வேண்டும் என்பதை வலியுறுத்தும் போதும், படிப்படியாக பகிர்ந்து நடக்கக் கற்றுக் கொள்வர். இவ்விதமான அம்சங்களில்

பெற்றோர் தீவிர கவனம் செலுத்தாவிடின், குழந்தைகளின் உள்ளத்தில், ஓர் விபரிக்கமுடியாத ஏக்கத்தை உண்டுபண்ணமுடியும்.

- இந் நிலைகளைப் பெற்றோர் நன்குணர்ந்து, மூத்த குழந்தைகளிலும் போதியளவு கவனம் செலுத்துதல் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். குழந்தைகளின் மனஎழுச்சி இயல்பானது என்பதைப் பெற்றோர் விளங்கிப்பிள்ளைகளைத் தெம்பூட்ட வேண்டும். எக்காரணம் கொண்டும் குழந்தைகளைத் தண்டிக்கக் கூடாது. குழந்தைகளில் போதியளவு ஆதரவு காட்டுவது மல்லாமல் பரிவாகவும், காருண்யமாகவும் நடந்து கொள்ளல் வேண்டும். பெற்றோர் முன் உதாரணமாகப் பொறுமை காத்து வாழ்தல் இன்றியமையாததாகும். குடும்ப அங்கத்தவர் யாவரும் இணைந்து இருந்து உரையாடி மகிழ்தல், யாவரும் ஒரே வேளையில் உணவருந்துதல், இணைந்து பிரார்த்தித்தல், ஜெபம் செய்தல் போன்ற நிகழ்வுகள் குழந்தைகளின் மனத்தில் மாத்திரமல்லாமல், பெற்றோர் உள்ளத்திலும் மன நிறைவையும், குதூகலத்தையும் கொடுக்க முடியும்.

உரத்துச் சத்தமிடல் தண்டித்தல், கட்டளையிடல் பயப்படுத்தல் கூடாது. உதாரணம்: கள்வன் வருகிறான், பிச்சைக்காரன் வருகிறான், உம்மைப் பாட்டி, அத்தை வீட்டுக்கு அனுப்புவோம். என்று கூறுதல் குழந்தைகளில் ஆற்றொணாத துன்பத்தையும், கவலையையும் கொடுக்கும். எனவே தாய் தந்தையர் குழந்தைகளுடன் போதியளவு நேரம் ஒதுக்கிக் குழந்தைகளுக்கு ஆதரவாகச் செயற்படுவதன் மூலம் சாதகமான தன்மைகளை ஏற்படுத்த பாட்டுப்படல், கதை சொல்லுதல்,

தேவையேற்படின் குழந்தைகளுடன் முதல்தோர் இணைந்து விளையாடல், இக் குழந்தைகள் குதூகலமாக வளர வழிவகுக்கும். கூலியாட்கள், ஆயா, பராமரிப்பு நிலைய ஊழியர்கள் முதலியோரால், பாட்டன் பாட்டி, தாய் தந்தையரினால் அளிக்கப்படும் பராமரிப்பு அரவணைப்பை அளிக்க முடியாது என்பதை பல ஆய்வுகள் வெளிப்படுத்தியிருக்கின்றன.

அன்பு பாராட்டுபவர், மதிப்புக் குரியவர்களின் கூற்றை இச்சிறுவர் நிச்சயமாகச் செவிமடுப்பார். அவர்களின் வேண்டுகோளை நிறைவேற்றுவதற்கு இச் சிறார்கள் தம்மாலான கருமங்களை செயற்படுத்துவர். இக்கட்டத்தில் பெற்றோர், உற்றோர், உற்றோரின் முன்னுதாரணம் மிக முக்கியமாகும். உதாரணம் : உண்மை பேசுதல், அன்பு பாராட்டுதல், சகல உயிர்களிலும் அன்பாக இருத்தல், இன்முகம் காட்டி உபசரித்தல் முதலியவற்றை குறிப்பிட முடியும். அத்துடன் பெற்றோரின் உதவியும், வழிகாட்டலும் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். இவ்விதம் பெற்றோர், உற்றாரின் ஊக்கு விப்பும், வழிகாட்டலும் கிடைக்குமாகில் இக்குழந்தைகள் பொறுப்புணர்வுடனும், மற்றவர் மீது அன்பு பாராட்டக் கூடியவராகவும், மற்றவர்களின் மதிப்பு, மரியாதை அககறை செலுத்தக் கூடியவர்களாகவும் வளர்வார்கள். சரிவர வழி நடத்தப்படாவிடின் வழி தவறிப் பலவித துர்நடத்தைகளில் ஈடுபட வாய்ப்புண்டு.

- சிறு பராயத்தில் குழந்தைகளில் பெற்றோர் அதிகூடிய கவனம் எடுப்பதும். இக் குழந்தைகள் தாமாகச் செயற்பட அனுமதிக்காது கட்டுப்படுத்தல், அளவுக்கு கூடிய கரிசனை காட்டல் முதலியன அவர்கள் சுயமாகத் தாம்

செயற்பட முடியாத நிலைமையைத் தோற்றுவிக்கும். தந்துணிவுடனும், பொறுப்புணர்வுடனும் குழந்தைகள் வளராத விடின் அவர்கள் வளர்ந்து வரும் போது தாமாக முயற்சித்து ஆர்வமாகச் செயற்பட மாட்டார்கள். இதற்குப் பதிலாக எதற்கும் பிறரின் உதவியையே நாடி நிற்பர். சுயமாகத் தீர்மானம் எடுப்பதற்கும், தந்துணிவாக செயற்படுவதற்கும் தயக்கம் காட்டவே முற்படுவர். சகல கருமங்களையும் ஏனையவர்கள் நிறைவேற்ற வேண்டுமென எதிர்பார்ப்பார்.

● **பிள்ளைகளை நல்ல உற்சாகத்தின் மீட்டையே வளர்க்கும் வழிமுறைகள்.**

குழந்தைகள் தம்மைப் புகழ்ந்து பேசுதலை விரும்புவார்கள். குறைகூறுவதை இக் குழந்தைகள் மாத்திரமல்ல வளர்ந்தவர்கள் தன்னும் விரும்ப மாட்டார்கள். இக் குழந்தைகள் கட்டாயமாக உற்சாகமூட்டப்படல் வேண்டும். சகோதரர்களாயினும், ஒரு பிள்ளையுடன், இன்னொரு பிள்ளையை ஒப்பிட்டு உரையாடும் சந்தர்ப்பங்களில் அவர்களின் முகம் சோர்வடைவதை அவதானிக்க முடியும். எனவே பிள்ளைகளைப் பெற்றோர் கண்டித்தல் முற்றாகத் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும்.

- கண்டனத்தினிடையே வாழும் பிள்ளைகள் நிந்திக்கவே கற்றுக்கொள்ளும். நாம் எடுத்ததற்கெல்லாம் மற்றவர்களை குறை கூறுவதில் வல்லவர்களாகவே இருக்கின்றோம். ஆனால் ஒருவரில் இருக்கும் சிறப்பான அம்சத்தைக் குறிப்பிடுவது மிகவும் குறைவே யாகும். குறைகூறுதல், ஏழ்மை செய்வதனால் எப்போதும் பாதகமான மனப்பான்மை வளர முடியும். தொடர்ந்து குறை கூறுவதனால், எமது பிள்ளைகளும் எம்மைப் பார்த்து ஏனையவர்களைக் கண்டிக்கவும். ஏளனம் செய்யவும் முற்படுவர்.

● பகமை உணர்விடையே வாழும் பிள்ளை சண்டையிடவே கற்றுக் கொள்ளும். பகமை உணர்வு முடியுமான வரை தவிர்த்துக் கொள்ள வேண்டும். பகமை உணர்வு பாராட்டுவாரிடத்தும், அவர் வெட்கித்தலை குனியும் அளவுக்கு அன்பு பாராட்டக் கற்றுக் கொள்ள வேண்டும். சகோதரர்களாகிலும் பகமை உணர்வு தொடருமாகில் அவர்கள் சண்டையிடவே கற்றுக்கொள்வர். தாய் தந்தையர் பொறுமை கடைப்பிடித்தும், விட்டுக் கொடுக்கும் மனப்பான்மையுடன் முன்னுதாரணமாக வாழ்ந்து காட்டுதல் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். குழந்தைகள் மத்தியில் காணப்படும் ஒவ்வோர் அசைவு, இசைவு யாவும், பெற்றோர், அயலார், சூழலின் தன்மை என்பதை பல ஆய்வுகள் நிரூபித்து இருக்கின்றன.

● அவமதிப்பினிடையே வாழும் பிள்ளை அச்சம் கொள்ளவே கற்றுக் கொள்ளும். எவராக இருக்கிலும் சுயகௌரவம் தேவை. சுயகௌரவம் இன்றி இருப்போமாகில் ஓர் தாழ்வு மனப்பான்மை மேலோங்க முடியும். தொடர்ந்து நிந்தித்தல், அவமதித்தல், ஓர் சூழலில் தோன்றுமாகில், சிறிய விடயங்களைச் செய்வதற்கும் ஓர் பயஉணர்வு மேலோங்க முடியும். இதன் காரணமாக அவர் தம் வாழ்க்கை அச்சம் கொண்டதாகவே அமைய முடியும் என்பது நிச்சயமாகப் புலனாகிறது.

● பழிப்பிற்கிடையில் வாழும் பிள்ளை குற்ற உணர்வுடனேயே வளர முடியும். தாய், தந்தையர், சகோதரர், சக மணவர்கள் ஒருவரை ஒருவர் பழித்து, நையாண்டி பண்ணுவதைப் பார்த்திருக்கின்றோம். உதாரணமாக தாய் அல்லது தகப்பன் அல்லது ஆசிரியர் ஓர் குழந்தையை “தொட்டால் சிணுங்கி, அழுழுஞ்சை, மரம்” இவ்விதமாக ஏளனம் செய்வதை பார்க்கின்றோம். இவ்விதமான சொற்

பிரயோகம் அவர் மனத்தில் ஆற்றொர்ணாத் துன்பத்தைக் கொடுப்பது மாத்திரமல்ல ஒரு குற்ற உணர்வையும் தோற்றுவிக்கும். இச் சொற் பிரயோகம் அவர்களை உற்சாகம் இழக்கச் செய்வது மாத்திரமல்ல, வாழ்நாள் பூராகவும் ஆழ் மனதில் வடுக்களையும் ஏற்படுத்த முடியும். பழிப்புக்களே பகிடி வதைகளாக மாறுவதை இன்று எமது மானவ சமூகமே அனுபவிக்கிறது.

சகிப்பினிடையே வாழும் பிள்ளை பொறுமையைக் கற்றுக் கொள்ளும். சகிப்பு தானாக வருவதில்லை. பொறுமை கடைப்பிடிக்கும் முயற்சிகள் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். “தன்னைப் போலவே அயலானை நேசி”, “அயலைப் பகைக்கின் அட்டமத்துச் சனி” என்பர். அன்பு பாராட்டி, இன்முகம் காட்டுதல் யாவருக்கும் உயர்வே தரும் நாளாந்த வாழ்க்கையில் அமைதி தரும் முயற்சிகளாகிய பிரார்த்தனை, தியானம், ஆழச் சுவாசித்தல், யோகாசன பயிற்சி,

மற்றவர்களுக்கு உதவுதல்/சேவை விளையாட்டுகளில் ஈடுபடுதல் மனதிற்கு அமைதியைக் கொடுக்க முடியும். குறிப்பாகக் குழந்தைகள் விளையாட்டுக்களில் ஈடுபடுதல் வெற்றி - தோல்வியை சமனாக மதிக்கும் மனப்பான்மையை தோற்றுவிக்கும். நல்லோர் இணக்கம், சற்சங்கம், கூட்டுப் பிரார்த்தனை போன்ற நிகழ்வுகள் மனதிற்கு அமைதி - ஆறுதல் தரவல்லன. சினம் மேலோங்கில் பொறுமையை இழக்க நேரிடும். அதனால் நடுநிலமை தவற முடியும். எனவே வீட்டார், அயலார், நண்பர்களுடன் நாம் எப்போதும் நல்லுறவு வளர்ப்பதுமல்லாமல், பொறுமையைக் காக்க கற்றுக் கொள்ள வேண்டும் எம்மைப் பார்த்தே குழந்தைகளின் ஒவ்வோர் அசைவும் அமைந்துள்ளது என்பது நிதர்சனம்.

- உற்சாகமுட்டலினிடையே வாழும் பிள்ளை தந்துணிவுடன் வாழக் கற்றுக் கொள்ளும். சிறுவர் தமது ஒவ்வொரு நிகழ்வுக்கும் பெற்றோர் அனுமதி, அங்கீகாரம் எதிர்பார்ப்பது இயல்பு. சிறிய நிகழ்வாகினும் அவர்கள் உற்சாகமுட்டப்படல் வேண்டும். சிறுவர் - சகோதரர் மத்தியில் இவ்வுற்சாகமுட்டுதல் ஒப் பீட்டு அடிப்படியில் அமைதல் உள்பாதிப்பையும், உணர்வு பாதிக்கப்படுவதையும் பார்க்கின்றோம். குறிப்பாக சகோதரர்களை உயர்வு-தாழ்வாக உற்சாக முட்டும் நிலைமையில் குழந்தைகள் மத்தியில் போட்டி பகைமை மேலோங்குவதை அவதானிக்கின்றோம் ஒவ்வொரு குழந்தையும் “தனித்துவமானவர்” என்பதைப் பெற்றோர்கள் மறந்து விடுகிறார்கள். எனவே தனித்து வமான முறையில் உற்சாக முட்டப்படுதல் இன்றியமையாததாகும்.
- பாராட்டலினிடையே வாழும் பிள்ளை மற்றவர்களை மதிக்க கற்றுக் கொள்ளும். குழந்தைகள் மாத்திரமல்ல, முத்தோராக இருப்பினும் தாம் மற்றவர்களினால் பாராட்டப்படல் வேண்டும் என்பது மனிதனின் இயல்பாகும். ஒருவரைப் பாராட்டுதல் ஓர் உற்சாகமாக அமைய முடியும். குழந்தைகளாக இருப்பினும் ஒருவரை ஒருவர் பாராட்டப் பழகிக் கொள்ள வேண்டும். ஒருவரின் பெயரை சரியாக உச்சரிப்பதையே பெரிய பாராட்டுதலாக அவர் கருத முடியும். இப்பாராட்டுதல் மூலம் ஒருவரை மதிக்க கற்றுக் கொள்கின்றோம். மற்றவர்களை நாம் மதிப்பதன் மூலம் தான் மற்றவர்களும் எம்மை மதிப்பர்.
- நேர்மையாக வாழும் பிள்ளை பக்கச் சார்பின்றி வாழக் கற்றுக் கொள்ளும். பொய் பேசுதல் முற்றாகத் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். உண்மையாக வாழ்வதனால் உயர் வடைய முடியுமெனும் கருப்பொருள் குழந்தைகள் உள்ளத்தில் வளர்க்கப்படல் வேண்டும்.
- பாதுகாப்புடன் வாழும் பிள்ளை தன்னம்பிக்கையுடன் வாழக் கற்றுக் கொள்ளும். குழந்தைகள் முடியுமானவரை பாதுகாப்பான சூழலில் வளர்க்கப்படல் வேண்டும். பெற்றோர் தமக்கு பாதுகாப்பு இல்லையென உணரும் சூழலில் வளரும் பிள்ளைகள் தன்னம்பிக்கை இன்றியே வளர முடியும். குறிப்பாக தற்போது போர்க்கால சூழல், சொந்த இடங்களில் இருந்து புலம் பெயரும்நிலை, குடும்ப அங்கத்த வரை இழக்கும் / காணமாற் போகும் நிலை, குண்டுத் தாக்குதல், துவக்குச்சூடு, சுற்றி வளைப்பு, விமானச்சத்தம் காரணமாகப் பெற்றோர். உற்றோர் திகிலுறு நிலை, பாதுகாப்பின்றி அல்லல் படுநிலை போன்றன கட்டாயமாக குழந்தைகள் உள்ளங்களில் தன்னம்பிக்கை ஏற்படுவதற்கு பாதகமாகவே அமைய முடியும்.
- மெச்சப்படுதல் மூலம் தன்னை நேசிக்கக் கற்றுக்கொள்வர். குழந்தைகள் தமது ஒவ்வொரு செயலுக்கும் முத்தோரின் அனுமதியையும் அங்கீகாரத் தையும் பெற முற்படுவர். அவர்களின் முயற்சிகளையும், செயற்பாடுகளையும் நாம் மெச்சுதல் வேண்டும். தாம் பிறை விட்டாலும், மீண்டும் முயற்சித்து வெற்றிகொள்வர். நாம் குழந்தைகளை பாராட்டல், மெச்சுதல் காரணமாக (positive attitude-சாதகமான மனப்பாங்கு) அவர்கள் தம்மைநேசிக்கக் கற்றுக்கொள்வர். பல குழந்தைகள் தம்மில் உள்ள சிறப்பு அம்சங்களைக் கூடத் தெரியாது இருக்கிறார்கள். பிறர் கூறுவதனால் தான் தம்மில் உள்ள பலத்தை அறியவும், பலத்தை மேலும் அதிகரிக்கவும் முயற்சிப்பர். அதன் மூலமாக தம்மை நேசிக்கக் கற்றுக்கொள்வர். ஆனால் பல இடங்களில் தமது பிள்ளைகளை மெச்ச

வதற்குப் பதிலாகக் குறை கூறுவதையே காணுகின்றோம். அதன் விளைவு குழந்தைகள் தம்மையே வெறுக்கும் உணர்வு மேலோங்க முடியும்.

- உவந்தேற்கையுடனும் (Acceptance) சினேகபூர்வமாகவும் வாழும் பிள்ளை உலகத்தை அன்பு செய்யக் கற்றுக் கொள்ளும். குழந்தைகளை நாம் அன்பு பாராட்டக் கற்றுக்கொள்ள வேண்டும். அவர்களின் நிலைக்கு நாம் இறங்கி அளவளாவுதல் இன்றியமையாததாகும். கருத்தரிக்கும் காலத்திலேயே அக்கரு விரும்பத்திற்கு அமைந்ததாக (Wanted) இருத்தல் வேண்டும். விரும்பத்தகாத வேளையில் சந்தர்ப்பவசத்தால் குழந்தை பிறக்கும் நிலைமை ஏற்படும் போது, தாயானவள் அக்குழந்தையை வெறுப்புடனேயே நோக்குவாள். இதன் காரணமாக அக்குழந்தையின் அன்பு பாராட்டுதல் குறைவடைய முடியும். அது மாத்திரமல்லாமல், பலவித சந்தர்ப்பம் சூழல் காரணமாக பல குழந்தைகளை பெற்றோர் அன்பு பாராட்டுவதில்லை. இவ் விதமான குழந்தைகள் அன்புக்காக ஏங்கிக் கொண்டே இருக்கின்றன. “எம்மை எமது பெற்றோர் உவந்து ஏற்கின்றனர்” எனும் உணர்வு குழந்தைகள் மனதில் எழுதல் வேண்டும். இந் நிலைமை மேலோங்கவதற்கு அக்குடும்பத்தினரில், குறிப்பாக கணவன் மனைவியிடையே உறவு நிலைமை உன்னதமாக அமைதல் வேண்டும். இக் குழந்தைகளை பெற்றோர் மனம் விரும்பி ஆதரிப்பதன் மூலம்தான், இக் குழந்தைகள் தமது குடும்பத்தாருடனும் அயலாருடனும் சினேகபூர்வமாக வாழும் நிலைமை உருவாக முடியும். இதன் காணமாக யாரிடத்தும் அன்பு பாராட்டக் கற்றுக் கொள்வர். தாம் வாழும் சூழல் அனுபவங்களுக்கேற்பவே, இக் குழந்தைகளின் வாழ்க்கை

அமைகின்றது எனக் கூறுதல் சாலப் பொருந்தும்.

- **குறும்புத்தனமாக நடந்து கொள்ளும் குழந்தைகள்.**

பெற்றோரின் கவனத்தை ஈர்ப்பதற்காகவே குழந்தைகள் குறும்புத்தனமாக நடக்கின்றனர். பெற்றோர் குழந்தைகளில் கூடிய கவனம், ஆதரவு, அரவணைப்பு முதலானவைகள் குறைவடைவதனால் இக் குழந்தைகள் குறும்புத்தனமாக நடக்கின்றனர். தமக்கு ஏற்பட்ட எரிச்சல், வெறுப்பின் வெளிப்பாடாக அவர்களின் குறும்பு அமைகின்றது. ஆனால் தாம் சொல்வதை சிறார் நிறைவேற்ற வேண்டும் எனப் பெற்றோர் எதிர்பார்க்கின்றனர். சிறுவயதின் இக்குழந்தைகளின் சிந்தனை, தம்மேல் இருக்குமே தவிர (Self) ஏனையவர் பால் அமையவே மாட்டாது. சில சமயங்களில் இக் குழந்தைகள் தமது விளையாட்டுப் பொருட்களை தன்னும் தமது சகோதரர்களுக்கோ அல்லது பிறிதொருவருக்கோ கொடுக்க மாட்டார்கள். மற்றவர்களின் உணர்வுகளை பொருட்படுத்தும் ஆற்றல் அவர்களுக்கில்லை. இந்நிலையில் தாம் சொல்வதை இக்குழந்தைகள் செயற்படுத்தாது நிற்கின்றனர் என ஆத்திரமுறும் பல பெற்றோர்களைக் காண்கின்றோம். யதார்த்தத்தை பெற்றோர் நன்குணர்ந்து, குழந்தைகளை நன்கு அரவணைத்து நற்பிரசைகளாக வளர்க்க முன்வரல் வேண்டும்.

- **குழந்தைகளைத் தண்டித்தல்.**

உடல் உளரீதியாக தண்டித்தல் முற்றாகத் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். சில வேளைகளில் எவ்விதமாக தவிர்த்து ஊக்கப்படுத்தினாலும், விடாப்பிடியாக தொடர்ந்து அதே பிழையை விடும் குழந்தைகளும் உண்டு. இவ்விதமான நிலை ஏற்படும் வேளையில்

பெற்றோர் அந்நிகழ்வு தொடர்பாக பூரண விளக்கமளித்தல் வேண்டும். தமது பிள்ளைகள் தாமாக உணர்தற்காய சந்தர்ப்பங் கொடுத்தல் அவசியமாகும். தண்டணைக்கும் ஓர் இடமுண்டு. பெற்றோர் ஆத்திரமடையாது, குழந்தைகள் நிலைமையை நன்கு அனுசரித்து நடத்தல் முக்கியம். அமைதியான விளக்கத்தினூடாக குழந்தைகளை நடைமுறைக்கு தூண்டிவைக்க வேண்டும். தமது மதிப்பிற்கும் மரியாதைக்கும் உரியவர், தம் மால் நேசிக்கப்படுபவர்கள் சொல்வதை பிள்ளைகள் செயற்படுத்தவே விரும்புவர். தண்டணைக்கு பதில், குழந்தைகளுடன் ஒத்துழையா நிலைமையை ஏற்படுத்தல் கூடுதலான பலனைக் கொடுக்கும்.

### ● விரல் சூப்புதல்

● சில குழந்தைகளில், பிறந்த முன்று மாதங்களுக்கு முன்னதாகவே இக்குழந்தைகள் தமது விரல் சூப்பும் நிலைமைகளை அவதானிக்க முடியும். ஆனால் பல குழந்தைகள் காலக்கிரமத்தில் எதுவித தூண்டுதலும் இன்றியே விலகிக் கொள்கின்றனர். ஆனால் சில குழந்தைகள் 8 - 10 வயது வரையும் தொடர்ந்து விரல் சூப்பும் பழக்கமுள்ளவர்களாக இருக்கின்றனர். குறிப்பாக இக்குழந்தைகள்களைப் பற்ற வேளையிலும் நித்திரைத் தன்மையாகிய வேளையிலும், உணர்வு பாதிப்புற்ற வேளையிலும் தமது விரல்களைச் சூப்பும் நிலைமைகளைக் காணக்கூடியாக இருக்கின்றது.

### இதைத் தவிர்ப்பதற்கு

- போதியளவு நேரம் குழந்தைகளுக்கு அடிக்கடி தாய்பால் ஊட்டல் வேண்டும்.
- ஒவ்வொரு வேளையிலும் விரல் சூப்புதலைத் தண்டித்தல், பெற்றோர் குழந்

தைகளைக் குறைகூறுவதைத் தவிர்த்தல் வேண்டும். அதற்குப் பதிலாகக் குழந்தைகளுக்கு ஆர்வமுள்ள ஏனைய விடயங்களில், குழந்தைகள் கவனத்தைச் செலுத்த உணக்குவிக்கப்படல் வேண்டும். மேலும் கூடியளவு நேரம் பெற்றோர் இக் குழந்தைகளுடன் தமது ஓய்வு நேரங்களைச் செலவிட முன்வரல் வேண்டும்.

- விரல் சூப்புதலைத் தவிர்ப்பதற்காக கசப்பான திரவங்களை விரலில் பூசுதல், பிளாஸ்டர் மற்றும் துணியினால் விரல்களை மூடுதல் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். இவ்விதமாகச் செய்யப்படுவதினால் இக் குழந்தைகளின் மனதில் விரக்தி (Frustration) மேலோங்க முடியும்.

### ● கொண்ணை தட்டுதல்

பின்வரும் சந்தர்ப்பங்களில் குழந்தைகளில் சொற்கள் பதட்டப்படுதலை அவதானிக்க முடியும்.

- குழந்தைகள் பய உணர்வுடன் இருக்கும் வேளை - குறிப்பாகத் தந்தை ஆசிரியர் முதலானோர் குழந்தைகளைக் கண்டிக்கும் வேளை.
- இடது கையினால் எழுதும் வேளை, அக்குழந்தையை வலது கையினால் எழுதும்படி தூண்டும் சந்தர்ப்பங்கள்.
- ஆதரவுடன் பராமரித்தவர்கள் குழந்தையை விட்டுப் பிரியும் சந்தர்ப்பம்.
- சகோதர குழந்தை பிறந்து வீடுகொண்டு வரும் சந்தர்ப்பத்தில்.
- தாயுடன் ஏற்படும் முரண்பாடுகள் காரணமாகத் தந்தை வீட்டை விட்டு வெளியேறும் சந்தர்ப்பம்.



● இவற்றுக்கான காரணங்கள்

சொற் பதட்டம்/ கொன்னை அனேகமாக 2 - 3 வயதினிலே தான் ஆரம்பிக்கப்படுகின்றது. புதிய சொற்களை உச்சரித்தல், வசனங்களை பேச ஆரம்பித்தல், தமது மனத்தில் எழும் உணர்வுகளை வெளிக் காட்ட முற்படும் வேளை, ஓர் குழப்ப நிலைமை மனத்தில் எழமுடியும். வசன உச்சரிப்பின் போது பொருத்தமான சொற்களை உடனடியாக உச்சரிக்க முடியாமையே முதலியவற்றை உதாரணமாகக் குறிப்பிட முடியும்.

- புதியவர்களைச் சந்திக்க நேரிடல், புதுப்புது விடயங்களுக்கு முகம் கொடுக்க வேண்டிய கட்டப்பாடு முதலியன.
- கையாள்கை நடைமுறை
  - பேச்சு ஆரம்பத்தில், குழந்தைகளில் ஏற்படும் இவ்வெளிமையான தாக்கம் தந்துணிவு காலக் கிரமத்தில் ஏற்படும் போது தானாக மறைந்துவிடும் என்பதைப் பெற்றோர் கவனத்தில் எடுத்தல்.
  - இவ்விதமான நிலைமை தோன்றின், பெற்றோரும், மற்றும் உற்றோர் பொறுமையைக் கடைப்பிடித்தல் வேண்டும். சாதாரணமாக பிள்ளைகளை அனுசரணையுடன் வழிநடத்த முன்வரல் வேண்டும். பிழையான முறையில் கையாள முற்படின் ஆழமான தாக்கத்தை ஏற்படுத்த முடியும்.
  - குழந்தையின் இரண்டாம் முன்றாம் வயதினில் இப்பிழையை திருத்தக் கூடாது.
  - மேலே குறிப்பிட்ட காரணிகளை

மனதிற்கு கொண்டு, இவை போன்ற சந்தர்ப்பம் ஏற்படாது தவிர்த்தல் வேண்டும். இக் குழந்தைகளில் கூடிய அக்கறை காட்டுவது மட்டுமல்லாமல், அன்பாயிருத்தல் அவசியம். மேலும் இக் குழந்தைகளுடன் போதியளவு நேரம் செலவிடல், இணைந்து உணவருந்தல், கூடி விளையாடுதல் இக் குழந்தைகள் மனதில் அமைதியை ஏற்படுத்த முடியும்.

- பெற்றோர் அல்லது ஏனைய குழந்தைகள், இப்பாதிப்பான பிள்ளைகள் முன்னிலையில் இப்பதட்டம் தொடர்பான உரையாடலை தவிர்க்க வேண்டும்.
- யாராக இருப்பினும், இக் குழந்தைகள் போல் “உச்சரித்தல்” பகிடி செய்தல், நிந்தித்தல் மதலியவற்றைத் முற்றாகத் தவிர்த்தல் வேண்டும்.
- பாடசாலையில் இப்பிரச்சனையை ஆசிரியர் இரக்க சுபாவத்துடன் அணுகுதல் வேண்டும். சக மாணவர் மத்தியில் இம் மாணவனைக் கேள்விகேட்டல், வாசிக்கத் தூண்டுதல், இசைக்கச் செய்தல் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். தனிப்பட்ட முறையில் சொற்பதட்டமுள்ள மாணவனை அணுகுதல் சிறப்புடையதாகும்.
- நகம் கடித்தல்.
  - மனப்பயம், மனத்தளர்ச்சி, நடுக்கம், மனஇறுக்கம், வெட்கம், கூச்சம் முதலிய காரணங்களினால், நகத்தைக் கடிக்கும் மனப்பாங்கு உருவாக முடியும். பயப்படும்

வேளை மனக்குழப்பம் அடைவது மல்லாமல், தமது நகங்களை கடிக்கவும் முற்படுவார். **உதாரணமாக** : பாடசாலையில் வழங்கப்பட்ட வீட்டு வேலைகள் பூர்த்தியாகாத நிலைமை ஏற்படும் வேளை, அடுத்த நாள் ஆசிரியரை “எவ்விதமாக முகம் கொடுக்கப் போகிறேன்” என்னும் சிந்தனை மேலெழும் வேளை, தமது நகங்களை கடிக்க முற்படுவார். அதே போன்று தொலைக்காட்சியில் பயங்கர காட்சிகளைக் காண நேரிடின் இதே போன்று நகம் கடிப்பார்.

குழந்தைகளின் முன்னேற்றத்தில் நகம் கடித்தல் ஒரு பாதகமான அம்சமாக கருவதற்கில்லை, தந்துணிவு விருத்தியடையும் போது அனேகமான குழந்தைகளில் இந்நிலைமையில் இருந்து விடுபட முடியும். குறைசூறுதல், தண்டித்தல் அல்லது நகங்களுக்கு கசப்பான திரவங்கள் பூசுவதனால் இப்பிரச்சனையை அணுக முடியாது. இதனால் இப்பிரச்சனையை அணுகும் காலம் தாமதமடைய முடியும்.

● **தீர்க்கும் வழி முறைகள்.**

- இந் நிகழ்வுக்கான அடிப்படைக் காரணிகளைக் கண்டறிதல். அவற்றிற்கான வழி முறைகளைக் கையாள்தல். மேலும் அதே நிலைமை ஏற்படாது பாதுகாத்தல். **உதாரணம்** : கற்றலில் மாணவர் ஈடுபாடு இல்லை யெனில் அவர்களுடன் கூடிய நேரம் செலவிட்டுக் கற்பதற்கு ஊக்குவித்தல்.
- நகங்களை கட்டையாக வெட்டிக் கொள்ளல்.
- கைகளையும் நகங்களையும் துப்பரவாக வைத்திருக்கா விடின் குடலுடன் சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள் பரவமுடியும்.
- நகம் கடிக்காமல் இருப்பதை

நிறைவேற்றும் பரிசாக நகங்களை துப்பரவாக வைத்திருப்பதற்குரிய சில உபகரணங்களை வழங்கி ஊக்குவிக்கலாம்.

● **படுக்கை நனைத்தல்.(Bed wetting)**

● சாதாரணமாக குழந்தைகள் 1 -1/2வயது அடையும் போது 3 - 4 மணித்தியாலங்கள் வரை சலம் கழிப்பதைக் கட்டுப்படுத்த முடியும். இரவு வேளையில் இவ் விடை வெளி கூடுதலாக அமையலாம். சரியாகக் குழந்தைகள் மலம் கழிக்கச் செய்யும் முயற்சியில் அவர்களை வெட்கமடையச் செய்தல், தண்டித்தல் முதலியன முற்றாகத் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். இந்நிலைமையை அடைவதற்குப் பெற்றோருக்குப் பொறுமைமையும், குழந்தைகளை உற்சாகப்படுத்தலும் அவசியமாகும். தீவிரமாக இக் குழந்தைகளை ஊக்கப்படுத்தலும், கட்டளையாகத் தொனியிடுதலும், இக்குழந்தைகளை மேலும் குழப்பமடையவே உதவும்.

● **படுக்கை நனைவதற்கான காரணிகள்.**

- 3 - 4 வயதில் குழந்தைகளை கலவரமடையச் செய்தல்.
- வீட்டில் அல்லது பாடசாலைகளில் அவர்களை தண்டிக்க முற்படுதல்.
- ஒழுங்குகளுக்கு உட்படுத்த முற்படுதல்.
- கூடுதலாக நேசித்தவர்களால் பிரித்தல். (உதாரணம் : ஆயா, நண்பர்)
- கனவன், மனைவி பிரிவு (விவாகரத்து)
- வீடு மாறுதல்.

- வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்படல் முதலியன.
- **பிரச்சனையை அணுகுவதற்கான வழிமுறைகள்.**
  - இரவில் படுக்கையை நனைத்தமைக்கு குழந்தையை நிந்திக்காது இருத்தல். மனக்குழப்பம் அடையாது இருக்குமாறு பெற்றோருக்கு ஆறுதல் கூறுதல்.
  - பெற்றோர் இரவு நித்திரைக்கு போகு முன் இக்குழந்தையை படுக்கையில் இருந்து எழுப்பி சலம் கழிக்க ஊக்குவித்தல்.
  - இரவு படுக்கையில் சலம் கழிக்கா நாட்களுக்கு வெகுமதி அளித்தல்.
- **உங்கள் குழந்தையிடம் கிருந்து உங்களுக்கான வேண்டுகோள் :**
  - நான் பிழையான பழக்க வழக்கங்களுக்கு ஆளாவதை அனுமதியாதீர்கள். ஆரம்பத்திலேயே என்னை அவதானித்து பாதுகாத்துக் கொள்ளுங்கள்.
  - எடுத்தவற்றிற்கெல்லாம், என்னைச் சிறுமைப் படுத்தாதீர்கள். அவை என்னைப்பற்றிய ஓர் பிழையான எண்ணத்தை கொடுக்க முடியும்.
  - மற்றவர்கள் முன்னிலையில் திருத்த முற்படாதீர்கள். தனிமையில் அழைத்து என்னை வழிநடத்தில், நிச்சயமாக உங்கள் வழிகாட்டலைப் பின்பற்றுவேன்.
  - நான் விடும் பிழைகள் பாவமானவைகள் என்னும் உணர்வை என்னில் ஏற்படுத்தாதீர்கள். இதனால் எனது பெறுமானம் காணும் அளவு பாதிப்படைய முடியும்.
  - பின் விளைவுகளில் இருந்து என்னைப் பாதுகாக்க வேண்டாம். நான் விடும் பிழைகளில்
- இருந்து தான் நான் கற்க வேண்டியுள்ளது.
- அடிக்கடி என்னில் குற்றம் (Nag) காண வேண்டாம். நீங்கள் குற்றம் காணின் நான் கேளாதவன் மாதிரித்தான் இருப்பேன்.
- நான் கேள்வி கேட்கும் போது, நீங்கள் மறுமொழி சொல்வதை பிற்போட வேண்டாம்.
- எனது பயம் ஓர் அற்பவியமென கூறவேண்டாம். நீங்கள் என்நிலைமையை நன்றாக விளங்கினால் அப்படிச் சொல்லமாட்டீர்கள். என்னைத் தென்பூட்டுவது மட்டுமல்லாமல், ஆசுவாசவப்படுத்தினால் திருப்தியடைவேன்.
- மற்றவர்கள் என்னைப்பற்றிய விளக்கமும், என்மேல் கூடிய பாசமும் அரவணைப்பும் இல்லாமல் என்னால் மனநிறைவாக விருத்தியடைய முடியாது. இவைகளையிட்டு நான் சொல்லித்தானா நீங்கள் அறிய வேண்டும்.
- நீங்கள் எனக்கு கட்டாயம் தேவை. நீங்கள் திடகாத்திரமாகவும், ஆரோக்கியமாகவும் இருத்தல் மிகவும் இன்றியமையாததாகக் கருது முடியும்.

● **பெற்றோருக்கான ஆலோசனைகள்.**

- குழந்தைகளுடன் புரிந்துணர்வு, அந்நியோன்னிய உறவை வளர்த்துக் கொள்ளுங்கள். அவர்களுடன் ஆறுதலாக சம்பாசியங்கள். இதைச் செய்யவும், அதைச் செய்யாதீர் எனக் கட்டளையிடாதீர். செய்யப்பட இருப்பவைகளில் குழந்தைகளை ஆர்வம் கொள்ளச் செய்யவும், இந்நிகழ்வுகளுக்கு பெற்றோரில் முன்னுதாரணம் தேவை. கதை, பாட்டு, சம்பாசனை, விளையாட்டுக்கள் மூலம் இச்சம்பவங்கள் தொடர்பாக விளங்கவைத்தல்

கூடிய பிரயோசனத்தைக் கொடுக்கும்.

- நல்ல பழக்க வழக்கங்களை கடைப்பிடிக்கும் வேளைகளில் அவற்றுக்கு வெகுமதி அளியுங்கள். இவ்வெகுமதி குழந்தைகளின் தோளில் தட்டினாலே போதுமானதாக இருக்க முடியும். பாராட்டுக்கள் பொருட்களாகத்தான் இருக்க வேண்டும் என்பதல்ல. அவர்கள் விரும்பும் விளையாட்டு, கதை கூறுதல் முதலியவற்றில் இணைந்து செயற்பட்டாலே போதுமானதாக இருக்கும்.
- பிழையான பழக்க வழக்கங்களுக்கு அவர்கள் சம்பந்தப்பட்டு இருக்கும் வேளை

களில் ஆதாரமாகவும், நிதானமாகவும் நடந்து அவர்களின் உணர்வுகளுக்கு மதிப்பளித்து திருத்துங்கள்.

- அவர்களின் நடவடிக்கைகள் எவ்வளவு தூரம் சாதகபாதகமான பாதிப்புக்களை ஏற்படுத்த முடியும் என்பதை விளங்க வைத்தல் அவசியம். அதன் மூலம் அவர்கள் சரியானவற்றை இனங்கண்டு தம்மை வடிவமைத்துக்கொள்வர்.
- குழந்தைகள் கடைப்பிடிக்க வேண்டிய நியாயமான பழக்க வழக்கங்களை அவர்களுக்கு அறிமுகப்படுத்துங்கள் அவற்றை நீங்கள் முன்னுதாரணமாக செயற்படுத்தி உதவுங்கள்.

**நீங்கள் சிறுவர் சூஷ்பிரயோகம் பற்றி அறிந்தால்  
கீழ்க்காணும் விலாசத்திற்கு அறிவிப்புகள்**

**மாவட்ட சிறுசர் கண்காணிப்புக் குழு.  
அறை 30. போதனா வைத்தியசாலை.  
யாழ்ப்பாணம்.**

**தொலைபேசி: 021- 222 5657  
021 - 222 2261 (Ext 274)**

மாரடைப்பு நோய் ஏற்படுதலை சமூகமட்டத்தில் தவிர்த்தல்.



○ **மாரடைப்பு நோய் என்றால் என்ன?**

இதயத் தசைகளுக்கு குருதியை வழங்கும் முடிபுரு நாடிகளில் கொழுப்பு படிவதால் அல்லது இரத்தம் படிவதால் இதயத்தசைகளுக்கு குருதி செல்லல் தடைப்படும். இதனால் ஓட்சிசன் இன்மையால் உருவாகும் வலி அன்யைனா (Angina) எனப்படும். குருதித் தடை நீடிக்குமாயின் தொடர்ந்து நோ இருக்கும். இந்நோ பின்வரும் தன்மைகளை உடையதாக இருக்கும்.

- நெஞ்சில் பாரமான பொருளால் அழுக்குவது போன்று இறுக்கமாக இருக்கும்.
- சுவாசித்தல் கடினமாக இருக்கும்.
- நெஞ்சு எரிவு இருக்கும்.
- நோவானது இடதுகை தோள்முட்டிற்கு பரவுவது போன்றும் தொடர்ந்தும் அவ்விடங்களில் நோ காணப்படும்.

○ **தீவிர மாரடைப்பு நோயினைக் கண்டு பிடித்தல்.**

பின்வருவனவற்றின் உதவியுடன் நாம் இதனை கண்டுபிடிக்க முடியும்.

- நோயாளியின் அறிகுறிகளிலிருந்து
- எலக்ரோ காடியோ கிராம் (ECG)
- இதயப் பிரிநொதியங்கள் (Cardiac Enzyme)

Troponin I- டிரோபோனின் I  
Troponin II- டிரோபோனின் II

வைத்தியகலாநிதி  
C.S. I. ஜமுனானந்தா  
வைத்திய அதிகாரி, இதயநோயியல்  
தேசிய வைத்தியசாலை, கொழும்பு.

● குருதிக்கலன்களின் செயற்றிறனை அறிதல்.

○ அப்பியாச ECG (Exercise ECG)

○ முடிபுரு நாடிகளில் குருதி பாய்ச்சல் ஆய்வு (Coronary Angiography)

● **இதயநோய் ஏற்படும் நிகழ்க்கூடியோர்.**

- அதிக குருதி அழுக்கம் உடையோர்.
- குருதியில் அதிகளவு கொலஸ்ட்ரோல் உடையோர்.
- புகை பிடிப்போர்.
- உடற்பருமன் கூடியோர்.

உயரம் எதிர்பார்க்கும் நிறை

155cm	55Kg
160cm	60Kg
165cm	65Kg
170cm	70Kg

உடற்திணிவு சுட்டி 23 இருத்தல் வேண்டும்.

- உடல் உழைப்பு குறைந்தோர்.
- சலரோக நோய் உள்ளவர்கள்.

$$\text{உடற்திணிவு சுட்டி} = \frac{\text{நிறை}}{(\text{உயரம்})^2}$$

● மன அழுத்தத்தினால் பாதிக்கப்படுதல்.

மனதில் நிறுத்த வேண்டிய மகிழ்ச்சி தரக்கூடிய விடயம், முன்கூட்டியே இவற்றை கவனித்து செயற்பட்டால் நோய் ஏற்படுவதை தடுக்கலாம்.

மேலும்

- பெண்களில் மாதவிடாய் சக்கரம் இருக்கும்போது

இருதய நோய்த் தாக்கம் குறைவு. பின்பு HRT (Hormone-(ஈஸ்ரஜன்) Replacemnt Therapy) செய்தால் இந்நிகழ்வு குறைவு.

- பரம்பரைக் காரணி
- வயது

### ○ இதயநோய் வராது முதன்நிலை தடுப்பு முறைகள்.

- சமூக மட்டத்தில் மேற்கொள்ளலாம்.
- அதிக நிகழ்தகவு உடையோரிடம் மேற்கொள்ளலாம்.
- சமூக மட்டத்தில் இதயநோய் /மாரடைப்பு அதிகரிக்கக் காரணம்.

- பொருளாதார மாற்றம்.
- சமூக கலாசார மாற்றம்
- சமூக முதிர்நோயர் தொகை அதிகரிப்பு.

அபிவிருத்தி அடைந்த நாடுகளில் முன்னர் இதனை எதிர்கொள்ளும் நெருக்கடியினை நோக்கினர். ஆனால் தற்போது வெற்றிகொண்டுவட்டனர்.

தற்போது அபிவிருத்தி அடைந்துவரும் நாடுகளில் இந்நெருக்கடியினை எதிர்கொள்கின்றனர். அந்த வகையில் யாழ்ப்பாணத்திலும் மாரடைப்பு நோய் அதிகளவில் ஏற்படும் நிகழ்தகவு அதிகம் உள்ளது. ஆனால் சமூக மட்டத்தில் ஏற்படுத்தப்படும் விழிப்புணர்ச்சியாலும் அதிக நிகழ்தகவு உடையோருக்கு மேற்கொள்ளும் முற்காப்பு நடவடிக்கையாலும் குறைக்கலாம். துரித பொருளாதார வளர்ச்சி, அதிக உடல் அழுத்தம் (இயந்திர வாழ்க்கை), உணவு வகைகளில் மாற்றம் என்பன மாரடைப்பு நோய் ஏற்படுவதில் செல்வாக்குச் செலுத்துகின்றன. உணவு வகைகளில் எண்ணெய் வகைகள், இறைச்சி, பான் என்பன தற்போது கூடுதலாகப் பாவிக்கப்படுகின்றது.

ஆனால் மரக்கறி வகைகள், பழவகைகள், கீரை, வாழைப்பொத்தி என்பன உணவில் சேர்க்கப்படல் வேண்டும்.

சலரோக நோய் - இதயநோய் உருவாவதில் அதிக தாக்கத்தை ஏற்படுத்தவில்லது. இளம் வயதில் உடற்பயிற்சியின்மை அல்லது நேரமின்மையும் 30 - 50 வயதில் சலரோகம் நோய் ஏற்படும் நிகழ்தகவை கூட்டுகின்றன.

### ○ பொதுவான பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் முதன்நிலை பாதுகாப்பு.

- ஆரோக்கியமான உணவை உண்ணல்.
- 20 - 30% சக்தியை கொழுப்பு உணவில் பெறல்.
- 10% மட்டும் நிரம்பிய கொழுப்பமிலம் (saturated Fatty acid)
- கொலஸ்ட்ரோல் (Cholesterol) 100mg/ 1000Kal.
- காபோவைதரேற்று (Carbohydrate), மரக்கறி, பழவகை, தானியம், அவரை.
- மது பாவிக்காமை
- உட்பு குறைந்தளவு
- உடற்பயிற்சி செய்தல்.
- புகை பிடிக்காமை.
- மன அழுத்தங்களில் இருந்து விடுபடல்.
- 40 வயதிற்கு மேல் மாரடைப்பு நோய் வரும் சாத்தியம் உள்ளவர்கள் குருதியில் உள்ள கொலஸ்ட்ரோல் அளவை சோதித்துப் பார்த்தல்.

### சாதாரணமான ஒருவருக்கு

- HDL கொலஸ்ட்ரோல் 45mg விட கூடுதலாக இருக்க வேண்டும்.
- LDL கொலஸ்ட்ரோல் 160mg விட குறைவாக இருக்க வேண்டும்.
- TG (மூழு கொலஸ்ட்ரோல்)

200mg விட குறைவாக இருக்க வேண்டும்.

### சலரோக நோயாளிகளுக்கு

- HDL கொலஸ்ட்ரோல் 45mg விட கூடுதலாக.
- LDL கொலஸ்ட்ரோல் 160mg விட குறைவாக.
- TG (முழு கொலஸ்ட்ரோல்) 200mg விடக்குறைவு.
- குருதி அழுக்கத்தைக் கட்டுப் படுத்தல்.

குருதி அழுக்கம் - 145 mmHg  
80 விடக்குறை  
வாக இருத்தல் நன்று.

- பொதுவாக மாரடைப்பு நோய் ஏற் படும் சாத்தியமுள்ளவர்கள்
  - வர்த்தகர்கள்
  - அதிபர்கள் / அதிகாரிகள்
  - வங்கி உத்தியோகத்தர்கள்
  - வெளிநாட்டில் இருந்து பணம் பெறுபவர்கள்.
  - வெளிநாட்டிற்கு பிள்ளைகளைப் பார்க்கச் சென்றோர்.

### இரண்டாம் நிலைப் பாதுகாப்பு

இருதய நோய் ஏற்பட்ட பிறகு மீண்டும் ஏற்படாது பாதுகாப்பதற்கு

- வாழ்க்கை முறையை மாற்றல்
  - உடற்பயிற்சி (கிரமமான) நடத்தல்

வேலை செய்தல்  
நீச்சல்  
யோகாசனம்

- உணவு தவிடு உள்ள அரிசி மரக்கறி இலை வகை

- மருந்து எடுத்தல்

Angina - (நெஞ்சுவலி)  $\beta$  blockers  
அஸ்பிரின் (Aspirin)

அட்ரோவாஸ்தரற்றின் (Atrovastatin)

### தீமர் மாரடைப்பு

- அஸ்பிரின் (Aspirin)
- $\beta$  தடையீ ( $\beta$  blockers) - அரெனலோல் (Atenolol)
- ACE தடையீ (ACE blockers) - கப்ரோபிரில் (Captopril)
- நைத்திரேற்றுக்கள்
- கொழுப்பைக் குறைக்கும் மருந்துகள் ஸ்ரற்றின்(Statin)

### மூன்றாம் நிலை பாதுகாப்பு

- முடியுரு நாடி சீரமைத்தல் (Coronary Angioplasty)
- கொழுப்புப் படிவுகளை அகற்றல் (Arthroectomy)
- லேசர் நாடி சீரமைத்தல் (Laser Angioplasty)
- ன்ரேன்ட்ஸ் உட்புகுத்தல் (In sersion of stents)
- பைபாஸ் சத்திரசிகிச்சை (Bypass Surgery)

## நெருப்புக்காய்ச்சல் (Typhoid)



நாம் சுகாதார முறைகளைக் கடைப்பிடிப்போமானால் இந்நோயினை எமது சமூகத்திலிருந்து ஒழித்துக் கட்டலாம். ஆனால் இந்நோயினால் பீடக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வருவதும், இந்நோயின் தாக்கத்தினால் இறப்பவர்கள் எண்ணிக்கை கூடுவதும், இந்நோயினை குணமாக்குவதற்கு செலவு செய்யப்படும் பணத்தின் அளவையும் பார்க்கும் போது, எம் மக்களிடையே சுகாதாரப் பழக்க வழக்கங்கள் அருகிவருகின்றன என்பதையும், நோய்த்தடுப்பு முறைகளில் குறைபாடுகள் உள்ளது என்பதையும் எடுத்துக் காட்டுகின்றது.

இந்நோய் பற்றிய முக்கியமான விடயம் இது "சல்மோனெல்லா ரைபி" (Salmonella Typhi) என்னும் ஒரு வகை பக்ரீரியாவினால் ஏற்படுகின்றது. இது ஒருவரில் எவ்வாறு நோயினை ஏற்படுத்துகின்றது என நோக்குவோமாகில், இந்நோய்க்கிருமி உணவு, குடிநீர் என்பவற்றின் மூலம் உணவுக் கால்வாயினுள் செல்கின்றது. அங்கிருந்து குடலிலுள்ள கிருமிகளை அழிக்கும். நினைநீர்க் கலங்களில் பெருகி குருதியினுள் செல்கின்றது. இதற்கு கிட்டத்தட்ட 10 - 14 நாட்கள் எடுக்கின்றது. நுண்ணங்கி குருதியினுள் சென்றதும் பின்வரும் அறிஞரிகள் ஏற்படுகின்றன. (காய்ச்சல், தலையிடி, வயிற்றுநோ). இந்நோயாளியின் வயிற்றை நன்கு பரிசோதிப்பதன் மூலம் வைத்தியர்களினால் சில குணங்குறிகளைக் கண்டுபிடிக்க முடியும். இந்த நேரத்தில் தகுதிவாய்ந்த வைத்தியரை அணுகி நோயினைக் கண்டுபிடித்து,

ஒழுங்கான முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படாதுவிடில், இந்த நுண்ணங்கி ஈரலினுள் சென்று ஈரலில் உள்ள பித்தக் கலன்களின் மூலமாக குடலை மீண்டு சென்றடைகின்றது. அங்கிருந்து குருதியை மீண்டு சென்றடைகின்றது. இதனால் உயிராபத்தினை ஏற்படுத்தக்கூடிய விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன. அவை: முளைக் காய்ச்சல், நியூமோனியா காய்ச்சல், குடலில் துவாரங்கள் ஏற்படல், குடலில் இருந்து இரத்தமானது மலத்துடன் வெளியேறல். இவ்வாறான விளைவுகள் இரண்டாம் கிழமை முடிவில் அல்லது மூன்றாவது கிழமை தொடக்கத்தில் நடைபெறு கின்றது. எனவே காய்ச்சலினைக் கவனிக்காது விடுதலும், ஒழுங்கற்ற சிகிச்சை முறைகளாலுமே இறப்புகள் ஏற்படுகின்றன.

### இதனை எவ்வாறு தடுக்கலாம்

- காய்ச்சலுக்கு தகுதி வாய்ந்த வைத்தியரின் அறிவுரையை நாடுதல் வேண்டும்.
- முறையற்ற நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்து பாவனையைத் தடுத்தல்.

முறையற்ற நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்து பாவனையினாலும், வைத்திய சாலையில் அனுமதிக்க முன் நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்தினை பாவிப்பதனாலும், நோய்க் கிருமியினைக் கண்டு பிடிப்பதற்கான பரிசோதனை முறைகளில் இவை இடையூறினை ஏற்படுத்துகின்றன. அத்துடன் நோயை ஏற்படுத்தியுள்ள நுண்ணங்கி எந்த நுண்ணுயிர் கொல்லிக்கு கட்டுப்படும் என்று பார்க்கையில், பெரும்பாலான நுண்ணுயிர் கொல்லிகளுக்கு கட்டுப்படாத நிலையினை அவதானிக்கக் கூடியதாகவுள்ளது. அது மட்டுமல்லாது விலை கூடியதும் விரைவில் தடுப்பு சக்தி (Resistance) ஏற்படுத்தக் கூடியதுமான நுண்ணுயிர் கொல்லிகள் பாவிக்க வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டுள்ளது.

வைத்தியகலாநிதி  
சு.சுரேந்திரகுமாரன்,  
மருத்துவபீடம்,  
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.



நோய்த் தொற்று எவ்வாறு ஏற்படுகின்றது என்பதனை ஆராய்வோமானால், நோய்க்காவிகள் பற்றி அறிதல் அவசியமாகின்றது. காய்ச்சல் ஏற்பட்டு குணமடைந்த நோயாளிகளில் 5 -10 வீதம் ஆனவர்கள் தொடர்ந்து தமது மலத்துடன் பகீரியாவை வெளியேற்றுகின்றனர். சிலரில் நோய் அறிகுறிகள் ஏற்படுத்தாது. நோய்க்கிருமியானது மலத்துடன் வெளியேறும் நிலை காணப்படுகின்றது. இத்தொற்று ஏற்பட்ட நபர்கள் உணவுச்சாலைகளிலும், உணவுப் பண்டங்களுடன் பழகுபவர்களாகவும் இருப்பின், நோய் பரப்புவதில் தம்மால் இயன்ற பங்களிப்பினை நல்குபவர்கள் ஆகின்றனர். இவர்கள் மலம் கழித்த பின் கையினை நன்றாக சவர்க்காரம் பாவித்து கழுவினால் கிருமிகளின் எண்ணிக்கையை குறைக்க முடியும். அவ்வாறு செய்யாதுவிடின் விளைவுகள் பாரதூரமானவையாக இருக்கும்.

மலம் கழிக்கும் பழக்கவழக்கங்களும், இலையானும் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றன. நகர்ப்புறங்களில் மக்களின் செறிவு அதிகம். இங்கு மலம் கழிப்பதற்கு மலகூடங்கள் மிக நெருக்கமாக அமைக்கப்பட்டுள்ளதை அவதானிக்கக் கூடியதுடன், இவற்றுக்கு அண்மையில் கிணறுகள் காணப்படுவதையும் அவதானிக்க முடிகின்றது. கட்டடம் அமைக்கும் விதிமுறைகளில் மலகூட குழிக்கும் கிணற்றிற்கும் உள்ள தூரம் குறைந்தது 15m ஆக இருத்தல் வேண்டும். இந்தநடைமுறை பின்பற்றப்படுகின்றதா என நோக்கின் இது நடைமுறைச் சாத்தியம் அற்றதாகின்றது. பூகோள தரை அடிப்படையில் எமக்கு குடிநீர் கிணறுகள் மூலம் கிடைக்கையில், நிலத்தின் மேல்ப்படையில் இருந்தே நீர் கிடைக்கின்றது. எனவே மலக்குழிக்கும், கிணற்று நீருக்கும் தொடர்புகள் ஏற்படுகின்றன.

**கிப்பிரச்சீனையை எவ்வாறு தடுக்கலாம்.**

- கிணற்றிற்கு சரியான முறையில்

குளோரின் இடல்.

- கொதித்தாறிய நீரைப் பருகுவதல்.
- புதிய கட்டடங்கள் கட்டப்படுகையில் உள்ளூராட்சி சபைகளின் அனுமதி பெற்றுக்கொள்ளுதல்.
- உள்ளூராட்சி சபைகள் சரியான முறையில் கட்டடங்கள் கட்டப்படுவதை உறுதிப்படுத்தல்.
- மலகூட குழிகளிற்கு பதிலாக சரியான மலசல வடிகால் முறைகளை கைக்கொள்ளல்.

இவற்றில் இன்னும் கவலைதரும் விடயம் என்னவெனில், நகரசபைகளின் ஆழகையிலுள்ள பல பிரதேசங்களில் வாழும் பல நூற்றுக்கணக்கான குடும்பங்கள் இன்னும் மலசலகூட வசதிகள் இன்றி திறந்த வெளிகளிலும், கால்வாய்களிலும் மலங்கழிப்பதை அவதானிக்க முடிகிறது. இதனால் ஏற்படப்போகும் சுகாதாரக் கேடுகள் கணக்கிடமுடியாது.

திறந்தவெளியில் கழிக்கப்படும் மலங்களிலும், சீரற்ற வடிகால்களில் பெருகும் ஈக்களும், இலையான்களும் முறையற்ற விதத்தில் இயங்குகின்ற உணவுச் சாலைகளில் உள்ள உணவுகள், குடிநீர் மூலம் இந்நோயினை பரப்புகின்றன.

உணவுச்சாலைகளில் முறையற்ற விதத்திலான உணவு தயாரித்தல், பேணுதல், பரிமாறும் முறைகள் என்பவற்றாலும் நோய் தொற்றுதல்கள் ஏற்படுகின்றன.

**நோய்த்தடுப்பு முறைகளை எவ்வாறு கைக்கொள்ளலாம்.**

**தனிநபர் எடுக்கவேண்டிய பாதுகாப்பு**

- மலகூடங்களில் மலம் கழித்தல்.
- உணவு உண்ண முன்னரும், மலம் கழித்த பின்னரும் கைகளை நன்கு சவர்க்காரம் அல்லது தொற்று நீக்கி கொண்டு கழுவுதல்.
- நன்கு கொதித்தாறிய நீரினைப் பருகுவதல்.

- நன்கு சமைத்த சுத்தமான உணவுகளை உண்ணுதல்.
- இயன்றளவு உணவுச் சாலைகளிலும், வேறு இடங்களிலும் உணவு வகைகள் உண்ணு வதைத் தவிர்த்தல், பெரும் பாலும் சமைக்கப்பட்ட உணவு வகைகளைத் தவிர்த்தல். உ-ம்: ஐஸ்கிரீம்.
- கிணற்றிற்கு கிரமமான முறையில்குளோரின் இடுதல்.
- நோய் ஏற்படின் தகுதிவாய்ந்த வைத்திய அதிகாரியின் உதவியை நாடுதல்.
- நோய் ஏற்பட்டவருடன் இயன்றளவு தடுப்பு முறைகளைப் பாவித்தல்

### சமூக மட்டத்தில் செய்யப்பட வேண்டுகூறு.

- சமூக மட்டத்தில் காணப்படும் இவ்வாறான சுகாதாரச் சீர்கேடுகளை சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளின் கவனத்திற்கு கொண்டு வருதல்.
- சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகள் சரியாக செயற்படாதவிடத்து அவர்களின் பிழையினைச் சுட்டிக்காட்டுதல்.
- சமூக மட்டத்தில் மக்களின் முன்னேற்றத்திற்கு உதவுதல்.

விட்டுக் கழிவு பொருள்களை எரித்து விடுவதன் மூலம் அல்லலு புதைத்து விடுவதன் மூலம் நோய்களைத் தவிர்க்கலாம்.

ஈக்கள், நோய்க் கிருமிகளைப் பரப்புகின்றன. பழத் தோல்கள் மற்றும் உணவுப் பதார்த்தக் கழிவுப்பொருள்களிலும், குப்பை கூளங்களிலும் அவை கிளப்பெருக்கம் செய்கின்றன. எனவே விட்டுக் கழிவுப் பொருள்களைக் கூட்டித் தினமும் புதைத்துவிட வேண்டும் அல்லலு எரித்துவிட வேண்டும்.

**இலங்கையில் 2003 இல் விரிவாக்கப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டத்தின் கீழ் ஈரல் அழற்சி B தடுப்பு மருந்தேற்றல், யாதுகாப்பான ஊசி மருந்தேற்றல் திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்துதல்.**



இது சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தினால் 17.11.2000 இல் திகதியிடப்பட்ட தேசிய நோய்த் தடுப்பு அட்டவணை 2001 பற்றிய ஒரு மேலதிக

பொது சுற்றுநிருபமாகும். (No 01-21/2000)

**விரிவாக்கப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டத்தின் கீழ் (EPI) ஈரல் அழற்சி B (Hepatitis B) தடுப்பு மருந்தை அறிமுகப்படுத்தல்.**

தற்போது நடைமுறையில் உள்ள நோய்த் தடுப்பு மருந்தானது 1978ம் ஆண்டு விரிவாக்கப்பட்ட தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டத்துடன் (Expanded programme on immunization - EPI) ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இத்திட்டமானது காலத்துக்குக் காலம் பல புதிய பிறப்பொருள்திரிகளின் (Antigens) சேர்க்கையுடன் மீளாய்வு செய்யப்பட்டது. இதற்கமைய கடைசியாக 01.04.2001ம் ஆண்டு மீளாய்வு செய்யப்பட்டது. இதில் ஏற்கனவே நடைமுறையில் உள்ள சில தடை மருந்துகளுக்கு அது கொடுக்கப்படும். வயது மாற்றத்துடனும் (தொண்டைக் கரப்பன், குக்கல், ஈர்ப்புவலி, இளம்பிள்ளை வாதம் - DPT & OPV ), வேறு புதிய தடுப்பு மருந்துடனும் (சின்னமுத்து, ஜோர்மன் சின்னமுத்து - MR), வளர்ந்தோருக்குரிய ஏற்பு - தொண்டைக்கரப்பன் - (aTd) அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது.

தமிழாக்கம்:  
வைத்திய கலாநிதி க. கணேசானந்தன்,  
மருந்துவியிடம்,  
யாழ் பல்கலைக்கழகம்.

இலங்கையில் 2003ம் ஆண்டில் இருந்து Hepatitis - B க்குரிய தடுப்பு மருந்தானது EPI இல் சேர்ப்பதற்கு தொற்று நோய் தொடர்பான ஆலோசனைக் குழுவினால் (Advisory Committee on Communicable disease) பரிந்துரை செய்யப்பட்டது.

**நிகழ்ச்சித் திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தல்.**

இலங்கையில் Hepatitis B க்கு எதிரான மருந்தேற்றல் திட்டமானது 3. கட்டங்களாக (Phases) EPI நிகழ்ச்சி நிரலில் அமுல்படுத்தப்படவுள்ளது.

### கட்டம் I

2003இல் மேல், தென், வடமேல் மாகாணம்.

### கட்டம் II

2004இல் மத்திய, வடமத்திய, சப்பிர கமுவ மாகாணம்.

### கட்டம் III

2005இல் வடகிழக்கு, ஊவா மாகாணம்.

இக்கட்டங்களான திட்ட அமுல்படுத்தலானது, முன்னைய புதிய தடுப்பு மருந்துகள் EPI இல் அறிமுகப்படுத்தும் போது உண்டான அனுபவத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டு தீர்மானிக்கப்படுகின்றது. அதனால் தான் Hepatitis B தடுப்பு மருந்தானது கட்டங் கட்டங்களாக 3 வருடங்களிற்கு கொடுக்கப்படவுள்ளது. இதன் மூலம் இத்தடுப்புத் திட்டம் மேலும் செம்மைப்படுத்தப்படுவதுடன் தேவைப்படும் குளிர்ந்தல் சங்கிலியையும் (Cold Chain), சரியான பங்கீட்டினையும் மேற்கொள்ள முடியும்.

இத்தடுப்பு மருந்து நிகழ்ச்சித் திட்டம் 2003ம் ஆண்டு தை மாதம் 1ம் திகதி

யில் இருந்து அமுல்படுத்தப்படும். இதன்படி கட்டம் 1இல் உள்ள எல்லா மாகாணங்களிலும் உள்ள பிள்ளைகள் 2003ம் ஆண்டு தை மாதம் 1ம் திகதி அல்லது அதற்கு பின்பு அவர்களுக்குரிய DTP மருந்து கொடுக்கும் போது முதலாவது Hepatitis B தடுப்பு மருந்து பெற்றுக்கொள்ளத் தகுதியுள்ளவர் ஆவர். 2003ம் ஆண்டு தை மாதம் 1ம் திகதிக்கு முன் DTP தடுப்பு மருந்து பெற்றுக் கொண்ட பிள்ளைகள் இம் முறைக்கு தகுதியற்றவர்கள் ஆவர். இத்திட்டம் ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் உள்ள மாகாணங்களுக்கும் பின்பற்றப்படவேண்டும். அதாவது கட்டம் 2இல் உள்ள மாகாணங்களிற்கு 2004ம் ஆண்டு தை மாதம் 1ம் திகதியிலும், கட்டம் 3ல் உள்ள மாகாணங்களிற்கு 2005ம் ஆண்டு தை மாதம் 1ம் திகதியிலும் பின்பற்றப்படும்.

இதன்படி Hepatitis B தடுப்பு மருந்தானது தற்போது நடைமுறையிலுள்ள EPI இல் 2ம், 4ம், 6ம் மாத முடிவுகளில் கொடுக்கப்பட வேண்டும். இத்திட்டத்தின் கீழ் Hepatitis B தடுப்பு மருந்தானது அரசாங்க வைத்தியசாலைகளிலும், கிளினிக்குகளிலும் மட்டுமே கொடுக்கப்படும். இப்புதிய தடுப்பு மருந்தேற்றல் கால அட்டவணை இணைப்பு 1இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

### 1. ஈரல் அழற்சி - B தடுப்பு மருந்து

(Hepatitis B Vaccine)

இலங்கையில் பாவிக்கப்படுகின்ற இத்தடை மருந்தானது பிறப்புரிமை பொறியியல் மூலம் மாற்றியமைக்கப்பட்டு (Genetically engineered recombinant) தயாரிக்கப்பட்டது. இது ஒரு வலுவுள்ளது. (monovalent), ஈரல் அழற்சி Bக்கு எதிராக மட்டுமே பாதுகாப்பளிக்கின்றது. EPI திட்டத்தில் குழந்தைகளுக்கு பாவிக்கும் அளவு வளர்ந்தோருக்கு பாவிக்கக் கூடாது.

#### 1.1 கொடுக்கப்படும் வயது.

இத்தடை மருந்தானது மூன்று தடவை DPT கொடுக்கப்படும்

வயதெல்லையில் கொடுக்கப்பட வேண்டும். அதாவது 2ம், 4ம், 6ம் மாதமுடிவில். இதனால் மேலதிக நாட்கள் கிளினைக்குக்குப் போக வேண்டிய தேவையில்லை. எப்படி யோ இது ஒரு வலுவுள்ளதுக இருப்பதனால் மேலதிக தடுப்பு மருந்தேற்றல் தேவைப்படுகின்றது.

#### 1.2 களஞ்சியப்படுத்தலும் குளிர்நீர் சங்கிலியப் பேணுதலும்.

Hepatitis B தடை மருந்தானது DTP தடை மருந்து போன்று 2°C - 8°Cக்கு இடையில் பிரதான குளிர்நீர் பிரிவில் வைத்துப் பேணப்பட வேண்டும். தடைமருந்து உறைதல் கூடாது. கிளினைக்குகளுக்கு கொண்டு செல்லும்போது தடைமருந்துக் குப்பியானது ஐஸ்கட்டியைத் தொடுதல் கூடாது.

ஒவ்வொரு Hepatitis B தடை மருந்துக் குப்பியிலும் அதன் Labelஇல் Vaccine vial monitor அச்சிடப்பட்டுள்ளது. இது தடைமருந்தின் உயிர்ப்புத் தன்மையை அளவிட உதவுகின்றது.

; Vaccine vial monitor அச்சிடப்பட்டுள்ளது. இது தடைமருந்தின் உயிர்ப்புத் தன்மையை அளவிட உதவுகின்றது.

#### 1.3 அளவு

குழந்தைகளுக்கான நியமன அளவு 0.5ml.

#### 1.4. கொடுக்கப்படும் முறை

இத்தடுப்பு மருந்தானது தொடையின் நடுவில், தசையினுள், முன்பக் கப்புறத்தில் கொடுக்கப்பட வேண்டும். இது அதே திசுத்தில் கொடுக்கப்படும். ஏனைய தடுப்பு மருந்துகளுடன் சேர்த்து (உ-ம் DTP, OPV) பாதுகாப்பாகக் கொடுக்கப்பட முடியும். இரு தடுப்பு மருந்துகளும் இரண்டு கால்களிலும் கொடுத்தல் சாலச் சிறந்தது. இது தடுப்பு மருந்து ஏற்றிய பின் சிலரில் உண்டாகும் பக்க விளைவுகளை அறிவதற்கு உதவும். இதனால் Hepatitis B வலது

தொடையிலும் DTP இடது தொடையிலும் கொடுக்கும்படி சிபார்சு செய்யப்பட்டுள்ளது. Hepatitis B புட்டத்தில் (Buttock) கொடுக்கப்படக்கூடாது.

### 1.5 தவறிய அல்லது பிந்திய தடுப்பு மருந்து

ஏதாவது ஒருமுறை Hepatitis B தடுப்பு மருந்து கொடுக்கத் தவறினால் அல்லது பிந்தினால் அந்த மருந்தை எவ்வளவு விரைவாக கொடுக்கமுடியுமோ அவ்வளவு விரைவாக தவறாது கொடுக்கவும். ஒரு முறை தவறினால் மீண்டும் ஆரம்பத்தில் இருந்து தொடங்க வேண்டியதில்லை.

### 1.6 நோய் எதிர்ப்பு சக்தியும் அதன் பலபலனும்.

மூன்று தடவையும் தடுப்பு மருந்து ஏற்றிய பிள்ளைகளில் 95 வீதத்திற்கும் அதிகமானவர் களுக்கு Hepatitis B க்கு எதிரான பாதுகாப்பு கிடைக்கிறது. இது பிள்ளைகளுக்கு குறுகிய கால, நீண்ட கால Hepatitis B தொற்றுக்களில் இருந்து பாதுகாப்பு அளிக்கிறது.

### 1.7 நீண்டகால தடை எதிர்ப்பு

மூன்று தடவையும் Hepatitis B தடைமருந்து பெற்ற குழந்தைகள், பிள்ளைகள் வளர்ந்தவர்களில் 15 வருடங்களிற்கான நோய் எதிர்ப்பு சக்தியைப் பெற்றிருப்பார்கள். ஊக்கி அளவு (booster dose) மருந்துகள் கொடுக்க சிபார்சு செய்யப்படவில்லை.

### 1.8 வரையறை

இத்தடுப்பு மருந்தானது Hepatitis B க்கு எதிராக மட்டுமே பாதுகாப்பு

அளிக்கும். ஆனால் ஏனைய ஈரல் அழற்சிக்கு அல்லது மஞ்சள் காமாலைக்கு (Jaundice) எதிராக பாதுகாப்பளிக்காது.

### 1.9 தடுப்பமருந்து கொடுக்க முடியாத சூழ்நிலைகள்.

இத் தடை மருந்து சில காரணங்களுக்காக நிற்பாட்டி வைப்பது அல்லது கொடுப்பதை தள்ளிப் போடுதல் வேண்டும். முன்பு இத் தடுப்பு மருந்துக்கு கடுமீ ஒவ்வாமைத் தாக்கம் (Severe allergic reaction) இருந்தால் கொடுக்கப்படக் கூடாது. (உ - ம் சுவாசிப்பதில் கஷ்டம், வாய் தொண்டை வீக்கம், அதிர்ச்சி அறிகுறிகள் முன்னர் கொடுத்த மருந்திலிருந்து வெளிப்பட்டால்)

பின்வரும் சந்தர்ப்பங்களில் Hepatitis B தடுப்பு மருந்து கொடுத்தல் தீங்கினை ஏற்படுத்தாது.

- சிறிய நோய்களான சுவாசத் தொற்றுநோய் அல்லது வயிற்றோட்டம் இதன் போது உடல் வெப்பநிலை 38.5°C இலும் குறைவாக இருத்தல் வேண்டும்.
- ஒவ்வாமை அல்லது இழுப்பு.
- வலிப்புள்ள குடும்ப சரிதம்.
- வலிப்பு அல்லது காக்கை வலிப்புள்ள சரிதம்.
- நுண்ணுயிர்கொல்லி மருந்து எடுத்தல்
- HIV (எயிட்ஸ்) தொற்று நோய்.
- தாய்ப்பாலூட்டல்.
- நீண்ட நாள் நோய்களான இதய, நுரையீரல், சிறுநீரக, ஈரல் வருத்தங்கள்.
- மூளை பாதிப்புள்ள, மொங்கோலியன் (Down's Syndrome) பிள்ளைகள்.
- குறைப் பிரசவம் அல்லது நிறை குறைந்த பிள்ளை.
- பிறப்பின் போது மஞ்சள்

காமலைக்குரிய சரிதம். ஏனைய EPI தடுப்பு மருந்துகள் போன்று Hepatitis B தடுப்பு மருந்து பெற்றுக்கொள்ளும் பிள்ளைகளும், தடுப்பு மருந்து கொடுக்கும் முன் ஏதாவது ஒவ்வாமை இருப்பின் அது பற்றி தெரிந்திருத்தல் வேண்டும்.

### 1.10 பாதுகாப்பு

Hepatitis B தடுப்பு மருந்து மிகவும் பாதுகாப்பானது, பக்க விளைவுகள் குறைவு அல்லது சிறிது நேரத்திற்குரியது. அதாவது மருந்தேற்றிய இடத்தில் எரிவு, களைப்பு, தலையிடி, காய்ச்சல் ( $>37.7^{\circ}\text{C}$ ) காணப்படலாம். இப் பக்கவிளைவுகள் பொதுவாக தடுப்பு மருந்து கொடுத்து ஒரு நாளுக்குள் தோன்றி 1-3 நாட்களில் மறைந்து விடும். DTP உம் Hepatitis B உம் ஒரே நாளில் கொடுத்த போதும் DTP கொடுக்கப்படும் போது உண்டாகும் பக்க விளைவுகள் Hepatitis B கொடுக்கும் போது அதிகரிப்பதில்லை. கடுமையான ஒவ்வாமைத் தாக்கம் (சுவாசக் கஷ்டம் அதிர்ச்சி என்பன) ஏற்படுவது அபூர்வம்.

### 1.11 தடுப்பு மருந்து கொடுத்தபின் உண்டாகும் பாதகமான சம்பவங்களை அறிக்கை சமர்ப்பிக்கும் முறை.

ஏனைய தடுப்புமருந்துகள் போன்று Hepatitis B தடுப்பு மருந்தினால் ஏற்படும் பாதகமான விளைவுகளை சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளுக்கு (DDHS/MOHH) அறிவிக்க வேண்டும். கடுமையான பாதிப்புற்றிருந்தால் அது பற்றி Epidemiology unit க்கும் (TP - 695112, Hotline 681548 அல்லது Fax 696583), பிரதேச Epidemiologist க்கும் அறிவிக்க வேண்டும். இப்பாதகமான விளைவுகளை (DDHS/MOHH) கண்டறிந்து, மற்றைய தடுப்பு

மருந்துகள் (EPI) கொடுத்த பின்னர் உண்டாகும் பாதகமான விளைவுகளை அறிவிப்பது போன்று இதனையும் அதன் மாதாந்த அறிக்கையில் அறிவிக்க வேண்டும். (Monthly surveillance Report of AEFT)

### 1.12 தடை மருந்து விநியோகமும் விரையமும்

இலங்கையில் சிறுவர்களுக்கு கொடுக்கப்படுகின்ற Hepatitis B தடுப்பு மருந்தானது இரண்டு, பத்து முறைகள் கொடுக்கப்படக்கூடிய குப்பிகளைக் கொண்டதாகும். இத்தடுப்பு மருந்து விலை கூடியதாகையால் இதனை விநியோகிக்கும் போது உண்டாகும் வீண் விரயத்தை இயன்றளவு எல்லா நிலைகளிலும் தடுக்க வேண்டும்.

EPI செயலிட்டத்தில் கொடுக்கப்படும் Hepatitis B தடுப்பு மருந்தானது (GAVI இனால் அன்பளிப்பாக வழங்கப்படுகின்ற) அர்சாங்க நிறுவனங்களில் மட்டுமே குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கப்படுகின்றது. தனியார் நிறுவனங்களில் விநியோகிக்கப்படக்கூடாது.

### 1.13 பதிவுகளையும் அறிக்கைகளை யும் மாற்றியமைத்தல்.

இத்தடுப்பு மருந்து பற்றிய மாற்றியமைக்கப்பட்ட பதிவுகளையும் அறிக்கைகளையும் தேவையான அறிவுறுத்தல்களுடன் Epidemiologist / Epidemiology Unit, DMCH Family Health Bureau-(குடும்ப நலச்சபை)வழங்குவார்கள்.

### 1.14 அவதானிப்பும் மதிப்பீடு செய்தலும்.

Hepatitis B தடுப்பு மருந்து செயல்திட்டத்தை தொடர்ந்து நடாத்துவதற்கு ஆரம்பத்திலிருந்து மிகவும்

கூடிய கவனிப்பும் மதிப்பீடும் மிகவும் முக்கியம். தேவைப்படும் தடுப்பு மருந்தின் அளவை அறிவதற்கு தற்போது தடுப்பு மருந்து பிரயோகிக்கப்படும் பிரதேசம், வீண் விரயம், மருந்தேற்றிய பின் உண்டாகும் பாதக விளைவுகள் காட்டிகளாகப் பயன்படுத்தப் படுகின்றன. இது DDHS/ MOOH மட்டத்தில் DDHS/MOOH, PHNS இனாலும் மாவட்ட மட்டத்தில் PDHS,DPDHS,RE, MO/MCH ஆலும் செய்யப்படுகின்றது. ஏனைய தடுப்பு மருந்துகள் போன்று Epidemiology Unit தேசிய மட்டத்திற்குப் பொறுப்புடையதாக இருக்கும்.

2003ம் ஆண்டு தை மாதம் முதலாம் திகதிக்கு முன்பு கட்டம் I இல் உள்ள பிரதேசங்களிலும் அதனைத் தொடர்ந்து வரும் வருடங்களில் அதற்குரிய பிரதேசங்களிலும் இத்திட்டம் ஆரம்பிப்பதற்கு முன்பு தகுந்த பயிற்சிகள், தடுப்பு மருந்துகள் விநியோகம், ஒரு முறை பாவித்த பின் வீசும் சிறிஞ்சுகள் (Auto disable syringes) மேலதிக தேவைகளும் பூர்த்தி செய்யப்பட வேண்டும். இந்நிகழ்ச்சித்திட்டம் சீராக நடைபெறுவதற்கு ஒவ்வொரு தரத்திலும் உள்ள உத்தியோகத்தர்கள் ஒத்துழைப்பு வழங்க வேண்டும். EPI பற்றிய விரிவான தகவல்கள் தடுப்பு மருந்துக் கைநூலாக சுகாதார அமைச்சினால் 2002ம் ஆண்டு மாசி மாதம் வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

எனவே வெற்றிகரமாக இத்திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதற்கு எல்லா மாகாண, பிரதேச, நிர்வாக மட்டத்திலும் உள்ள உத்தியோகத்தர்களுக்கு 2003ம் ஆண்டு தை மாதம் 01இல் இருந்து இம்மாற்றியமைக்கப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டத்தை பின்பற்றுவதற்கும், எல்லா ஊழியர்களுக்கும் பொது மக்களுக்கும் இத்திட்டம் பற்றி

ஆரம்ப கல்வியறிவு கொடுக்க ஆவன செய்யவேண்டும்.

## 2. பாதுகாப்பான ஊசி மருந்தேற்றும் செயல்முறை.

நோய்த்தடுப்பு மருந்தேற்றத்தை நல்ல நிலையில் பேணுவதற்கும் அதன் தராதரத்தை அதிகரிப்பதற்கும், மருந்தேற்றிய பின் ஏற்படும் பக்க விளைவுகளை தடுப்பதற்கும் அதன் ஏனைய செயற்பாடுகளை நல்ல நிலையில் பேண வேண்டும். ஆகவே தடுப்பு மருந்தேற்றியபின் தராதரத்தை அதிகரிப்பதற்கு ஒரு முறை பாவித்து வீசக்கூடிய சிறிஞ்சுகள் (Auto disable syringes) பாவிக்கும் ஒரு செயல் திட்டம் தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டத்துடன் செயற்படுத்தப்படவுள்ளது.

இப்பாதுகாப்பான ஊசி மருந்தேற்றும் முறை 2003ம் ஆண்டு தை 01இல் இருந்து கட்டம் கட்டமாக Hepatitis B தடுப்பு மருந்துடன் செயற்படுத்தப்படவுள்ளது. இத்திட்டம் 2003இல் கட்டம் I இல் உள்ள மூன்று மாகாணங்களிலும் அதனைத் தொடர்ந்து 2005இல் நாட்டின் எல்லா பகுதிகளுக்கும் விஸ்தரிக்கப்படவுள்ளது.

அத்துடன் பாவித்த ஊசிகள் பொருத்தமான முறையில் அகற்றுவதற்கு முன்னுரிமை கொடுக்கப்படவேண்டும். ஒவ்வொரு DDHS/MOOH உம் இக்கழிவுகளை புதைப்பதற்கு பொருத்தமான இடங்களைத் தெரிவு செய்ய வேண்டும். DDHS/ MOOH பகுதியிலுள்ள வைத்தியசாலையில் கழிவுகளை எரியூட்டும் இயந்திரம் (Incinerator) இருந்தால் அவ் வைத்தியசாலை அதிகாரிகளுடன் ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் செய்து அக்கழிவுப் பொருட்களை எரியூட்டலாம். இந்நடவடிக்கை

களை DDHS/MOOH மேற்பார்  
வையிடலாம்.

பின்வரும் முடிவுகள் எடுக்கப்  
பட்டன.

**3. காசநோய் தடுப்பு மருந்து (BCG)  
கொடுத்தல்.**

தற்போது நடைமுறையிலுள்ள  
சிபாரிசு செய்யப்பட்ட BCG தடுப்பு  
மருந்தின் அளவானது கொடுக்கப்  
படும் அளவிலும் வேறுபடுவதாக  
அவதானிக்கப்படுகின்றது. BCG  
தடுப்பு மருந்து கொடுப்பது பற்றிய  
கருத்துக்கள் இதில் அனுபவமுள்ள  
வர்களிடம் இருந்து பெறப்பட்டது.  
இதுபற்றி தொற்றுநோய்கள் தொடர்  
பான அறிவுறுத்தல் குழுவின்  
கூட்டம் 15.04.2001 இல் கூட்டப்பட்டு

- 1வயதிற்குக் குறைவான பிள்ளை  
களுக்கு 0.05ml BCG தடுப்பு  
மருந்து தோலுக்கு கீழ் கொடுக்கப்  
படவேண்டும்.
- ஏனையவர்களுக்கு 0.1ml BCG  
தடுப்பு மருந்து தோலுக்கு கீழ்  
கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
- BCG தடுப்பு மருந்து பற்றிய  
மேலதிக விபரங்கள் BCG தடுப்பு  
மருந்தின் குப்பியில் இணைக்கப்  
பட்டுள்ளது. தயவு செய்து உங்  
கள் பிரதேசத்திலுள்ள ஊழியர்க  
ளுக்கு அறிவுறுத்தல் வழங்கவும்.

இணைப்பு - I

**விரிவுபடுத்தப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு மருந்துகளிற்கான தேசிய தடுப்பு  
மருந்தேற்றல் அட்டவணை - 2003 ஸ்ரீலங்கா.**

(12.02.2002 இல் தொற்று நோய்களிற்கான ஆலோசனைக் குழுவால் திருத்தப்  
பட்டு அங்கீகரிக்கப்பட்டது.)

வயது	தடுப்பு மருந்து	குறிப்பு
<b>பிள்ளையின் முதலாம் அண்டில்.</b>		
0 - 4 கிழமை	பி.சீ.ஜீ	வைத்தியசாலையில் இருந்து வெளியேறுமுன், அல்லது பிறந்து 24 மணித்தியாலத்தி னுள் (தழுப்பு வராவிடின் 6 மாதங்களின் பின் 5வயதுக் குள் மீண்டும் ஏற்றுதல் வேண்டும்.)
வயது(மாதங்களில்) பூர்த்தியான பின். 2ம் மாதம்	முக்கூட்டு, போலியோ, ஈரல் அழற்சி - B (முதலாம் முறை)	
4ம் மாதம்	முக்கூட்டு, போலியோ, ஈரல் அழற்சி - B இரண்டாம் முறை)	முதலாவது முறையிலிருந்து 6 - 8 கிழமைகளின் பின் கொடுப் பது சிறந்தது.



வயது	தடுப்பு மருந்து	குறிப்பு
6ம் மாதம்	முக்கூட்டு, போலியோ ஈரல் அழற்சி - B (முன்றாம் முறை)	இரண்டாவது முறையில் இருந்து 6-8கிழமைகளின் பின் கொடுப்பது சிறந்தது
9ம் மாதம்	சின்னமுத்து	9 மாதங்கள் முடிவடைந்தவுடன் எல்லாப் பிள்ளைகளுக்கும் சின்னமுத்து தடுப்பு மருந்து ஏற்றப்படல் வேண்டும்.
<b>பிள்ளையின் இரண்டாம் ஆண்டில்</b>		
சுமார் 18மாதமளவில்	முக்கூட்டு (ஊக்கி)-4வது முறை போலியோ (ஊக்கி)-4வது முறை	
<b>முன் பாடசாலை பிள்ளை</b>		
மூன்று வயது முடிந்தவுடன்	சின்னமுத்து, ஜேர்மன் சின்னமுத்து(ருபெல்லா) - MR.	அனைத்துப் பிள்ளைகளுக்கும் 1வது தடவை.
<b>பாடசாலை போகும் பிள்ளை</b>		
பாடசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டவுடன் (5வயது)	போலியோ (ஊக்கி) - 5வது முறை இருகூட்டு	ஆரம்ப தடுப்பு மருந்துகளான முக்கூட்டு/இருகூட்டு ஏற்றப்பட்ட பிள்ளைகளிற்கு ஒரு தடவை
பாடசாலையில் (10-15)வயது)	aTd(வளர்ந்தோர் ஏற்பு, தொண்டைக்கரப்பன்)  ஜேர்மன் சின்னமுத்து (ருபெல்லா)	ஆரம்ப தடுப்பு மருந்துகளான முக்கூட்டு/இருகூட்டு ஏற்றப்பட்ட பிள்ளைகளிற்கு ஒரு தடவை.  10 - 15 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்துப் பிள்ளைகளுக்கும் ஒரு தடவை.
<b>கர்ப்பவதிகள்</b>		
1வது கர்ப்பம்	ஏற்புத்தடை - 1வது முறை (TT <sub>1</sub> ) கர்ப்பம் தரித்து 12 வாரங்களின் பின்	பிறப்புக் காலத்தில் ஏற்படும் சிக ஏற்புவலியினை தடை செய்ய முதலாவது கர்ப்பத்தில் இரு முறை ஏற்புத்தடை கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

வயது	தடுப்பு மருந்து	குறிப்பு
தொடர் கர்ப்பங்கள்	ஏற்புத்தடை 2வது முறை (TT <sub>2</sub> ) முதல்முறை ஏற்றி 6-8கிழமைகளின் பின் ஏற்புத்தடை மருந்து தொடர்ந்து வரும் மூன்று கர்ப்பங்களிற்கு மட்டும். (TT <sub>3</sub> , TT <sub>4</sub> , TT <sub>5</sub> )	
<b>குழந்தை பெறும் வயதுப் பெண் பிள்ளைகள்</b>		
15 - 44 வருடங்கள்	ஜோர்மன் சின்னமுத்து ருபெல்லா	முன்னர் ருபெல்லா நோய்த்தடுப்பு மருந்து ஏற்றப்படாத அனைத்து 15 - 44 வயதுப் பெண்களுக்கு 1முறை ஏற்றப்படவேண்டும்.

**மேலதிக தகவல்களுக்கு தொடர்பு கொள்ளவும்:**

The Epidemiologist,  
Epidemiological Unit,  
231, de Saram Place,  
Colombo 10.

அல்லது

Director (Maternal and Child Health),  
Family Health Bureau,  
231, de Saram Place, Colombo 10.  
Tel. 696677.

Tel. 695112, 681548  
Fax: 696583,  
E-mail: epidunit@sltnet.lk.

## உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு



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

தமிழ் மக்கள் பாவிக்கும் உணவுப் பொருள்கள் பற்றிய விபரங்கள் இதில் கூடுதலாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

போசாக்கு பற்றி சுகாதாரக் கல்வி அளிப்பதற்கு இது உதவும் என்று நம்புகிறோம். பின்னர், இவற்றை புத்தக வடிவில் வெளியிட இருப்பதால், உங்கள் கருத்துக்களையும் விமர்சனங்களையும் வரவேற்கின்றோம். உங்கள் கருத்துக்கள் முழுமையான ஒரு வெளியீட்டை சமூகத்திற்கு அளிப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

- ஆசிரியர்.

உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள் பற்றிய குறிப்புகள்:

- அட்டவணைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆக்கக் கூறுகளின் அளவுகள் உணவுப்பொருள்களின் உண்ணக் கூடிய பகுதிக் கே பொருந்தும். எனவே தேவைப்படும் திருத்தங்களைச் செய்த பின்பே 'முழு' உணவுப் பொருளுக்கும் பாவிக்கலாம். அட்டவணையின் இறுதியில் "முழு" உணவுப் பொருளாக வாங்கும்போது அதில் உண்ண முடியாத பகுதியாக எஞ்சும் 'கழிவு' வீதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.
- அண்ணளவான நைதரசன் கொள்ளளவு' அளவிடப்பட்டே உணவுப் பொருளின் புரதக் கொள்வனவு கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எல்லா உணவுப் பொருள்களுக்கும் மாற்றீட்டு அலகாக 6.25 பாவிக்கப்பட்டுள்ளது.

● குறிப்பிட்டளவு காபோவைதரேற்கொள்ளளவு, ஈரலிப்பு, புரதம், கொழுப்பு, நார், சாம்பல் என்பவற்றினை கணக்கிடப்பட்ட பின்பெறப்பட்ட ஒரு பெறுமதியாகும்.

● உணவுப் பொருட்களின் சக்திக் கொள்வனவு, காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளளவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராமுக்கு முறையே 4,4,9 கிலோ கலோரி சக்தி வெளிய்பாடு காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றிற்கு இருக்கும் என எடுத்துக்கொள்ளப்படுகின்றது.

● முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏ. விலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகின்றது. அதன் கொள்ளளவு குறிப்பிட்ட அளவு "மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்" (Micrograms of retinol) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தாவர உணவின் கரோட்டின்கள் (விற்றமின் ஏ முன்னோடி)

வைத்திய கலாநிதி ந. சீவராஜா

மலையராசி சீவராஜா

மருத்துவபீடம்,

யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

(விற்றமின் ஏ முன்னோடி) கொள்ளளவு மைக்கிரோ கிராம்களில் (mcg) குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. சில உணவுகள் உதாரணமாக முட்டை முன்பே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏ, கரோட்டின் (முன்னோடி) ஆகிய இரண்டையும் கொண்டுள்ளன என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

பின்வரும் தொடர்புகளை கவனத்தில் கொள்ளவும்:

சர்வதேச அலகு (I.U)

விற்றமின் ஏ = 0.3 மைக்ரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்.

சர்வதேச அலகு (I.U)

விற்றமின் ஏ = 6.6 மைக்ரோ கிராம்கள் கரோட்டின்

- தரப்பட்ட உணவுப்பொருளின் போசனைக் கொள்ளளவுக்கும், பாவனையில் உள்ள உணவின் ஆக்கக் கூறு அட்டவணைகளுக்கும் இடையே கொள்ளளவில் வித்தியாசங்கள்

(அநேகமாக சிறிதளவு) இருக்கக்கூடும். இவை இனங்களுக்கிடையே வேறுபாடுகள், மண், காலநிலை வேறுபாடுகள் கணிப்பீட்டு முறைகளிலான வேறுபாடுகள் என்பவற்றால் ஏற்படுகின்றன.

அட்டவணையில் பாவிக்கப்படும் பின்வரும் குறிப்பீடு முறைகளை அவதானிக்கவும்.

- ஒரு உணவுக்கூறு இல்லாவிடில் அல்லது மிகக் குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும்போது பூச்சியத்தினால் (0) குறிக்கப்படுகின்றது.
- இரண்டு குற்றுக்கள் (..) குறிப்பிடப்பட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதைக் குறிக்கின்றது.
- எழுதப்படாத இடம் பொருத்தமற்ற இடங்களில் விடப்படுகின்றது. உதாரணமாக: தாவர உணவில் முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏயின் அளவு.

**சுகமஞ்சரியில் வெளியாகும் கட்டுரைகளைப் பிரசுரிப்பதற்கு எழுது அனுமதி தேவையில்லை.**

ஆனால் பிரசுரிக்கும் பொழுது, 'சுகமஞ்சரி'யில் இருந்து பெறப்பட்டது என்பதைக் குறிப்பிடும்படி கேட்டுக் கொள்கின்றோம்.

பிரசுரிப்பின் பிரதி ஒன்றையும் எமக்கு அனுப்பி வைக்கும்படி கேட்டுக்கொள்கின்றோம்.

- ஆசிரியர் -

முலக்கூறுகள், கனிப்புக்கள், வீற்றமீன்கள் (அண்மை அளவுகள்) 100 கிராம் உண்ணக்கூடிய பகுதியின் பெறுமானங்கள்  
 13. கொழுப்பு, எண்ணெய் வகை.

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
	சுரலிப்பு (கி.)	சக்தி (கிலோ கலோரி)	புரதம் (கி.)	கொழுப்பு (கி.)	காபோகைத ரேற்று(கி.)	கல்சியம் (மி.கி)	பொக்பரசு (மி.கி)	இரும்பு (மி.கி)	விட்டமின் A (மை.கி)	கரோட்டின் (மை.கி)	தயமின் (மை.கி)	நியசின் (மி.கி)	ரைபோபிளேவின் (மை.கி)	விட்டமின் C (மை.கி)	நார் (கி.)	கழிவு %
உணவுக் பொருட்களின் பெயர்																
1301 ஓலின் எண்ணெய்	0	930	0	99.9	0	0.5	0	0.1		0	0	0	0	0	0	0
1302 கடலை எண்ணெய்	0	884	0	99.9	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
1303 சோயா அரை எண்ணெய்	0.1	883	0	99.9	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
1304 தாவர எண்ணெய்	0	900	0	100.0	0	0	0	0	6,000	0	0	0	0	0	0	0
1305 தேய்க்காய் எண்ணெய்	0	883	0	99.9	0	2.0	3.0	0		0	0	0	0	0	0	0
1306 நூலெண்ணெய்	0.1	881	0.2	99.7	0.1	10.0	5.0	0.1		0	10	70	0.1	0	0	0
1307 நெய் (எருமை)	0	900	0	100.0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
1308 நெய் (பசு)	0	900	0	100.0	0	0	0	0	600	0	0	0	0	0	0	0

16	கழிவு %	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	நார் (கி.)	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
14	விட்டமின் C (மை.கி)	..	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ரைபோபிளேவின் (மை.கி)	..	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	நியசின் (மி.கி)	..	0	0	50	0	0	0	0	0	0
11	தயமின் (மை.கி)	..	0	0	70	0	0	0	0	0	0
10	கரோட்டின் (மை.கி)	..	..	0	0	0	0	0	0	0	0
09	விட்டமின் A (மை.கி)	960	0	180	0	900	0	22,750	1,000,000	70,000	0
08	இரும்பு (மி.கி)	..	0.1	0.4	0	0	0	0	0	0	0
07	பொசுபரசு (மி.கி)	..	3.0	7.0	..	0	0	0	0	0	0
06	கல்சியம் (மி.கி)	..	0.8	6.0	4.0	0	0	0	0	0	0
05	கார்போகைத ரேற்று(கி.)	..	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04	கொழுப்பு (கி.)	81.0	99.0	99.7	85.0	99.9	..	..	..	..	..
03	புரதம் (கி.)	..	0	0.3	0	..	..	..	..	..	..
02	சக்தி (கிலோ கலோரி)	729	920	878	765	930	..	..	..	..	..
01	ஈரலிப்பு (கி.)	19.0	1.0	0.0	14.0	0	..	..	..	..	..
	ஆறிடு										
	உணவுக் பொருட்களின் பெயர்										
1309	பட்டர்										
1310	பன்றிக் கொழுப்பு										
1311	மாட்டுக் கொழுப்பு										
1312	மார்க்கின்										
1313	மீன் எண்ணெய் (கொட்டரல்)										
1314	மீன் எண்ணெய் (ஹலிட்ரல்)										
1315	மீன் எண்ணெய் (ஈரல்)										

(அடுக்க மலரில் தொடரும் .....



**கேள்வி:-** இன்று நாடளாவிய ரீதியில் பரவி வரும் வைரஸ் காய்ச்சலின் அறிகுறிகள் என்ன? அவற்றை வராது தடுக்கும் முறைகளைப் பற்றி விளக்க முடியுமா?

**பதில்:-** பல நோய்களில் காய்ச்சல் ஒரு அறிகுறியாக இருக்கும். வைரஸ் நோயின் அறிகுறிகளில் காய்ச்சலும் ஒன்று.

வைரஸ் கிருமி மிகச்சிறியது. வைரஸ் கிருமிகள் பலவகையாக ஒருவருடைய உடலை வந்தடையலாம். சுவாசிக்கும் காற்றின் மூலம் Influenza வைரஸ் சென்றடையும். டெங்கு, மூளைக் காய்ச்சல் (ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் Japanese Encephalitis) போன்ற வைரஸ் நுளம்பு மூலம் சென்றடையும். எயிட்ஸ் வைரஸ் உடல் உறவு மூலம் சென்றடையும். இப்படி வேறு வேறு வைரஸ்கள் வெவ்வேறு விதமாக சுகதேகியைச் சென்றடையும்.

தற்போது பரவி வரும் காய்ச்சலுக்கு காரணம் வைரஸ் கிருமி மாத்திரமன்றி நெருப்புக் காய்ச்சல் பக்றீரியாவினாலும் உண்டாகியிருக்கின்றது.

வைரஸ் கிருமியினால் ஏற்படுகின்ற காய்ச்சல் நரம்புத் தொகுதியை பாரதூரமாக பாதிப்பதால் மரணம் சம்பவிக்கும் வாய்ப்புகள் கூடுதலாக உள்ளது. அதனால் மக்கள்

கூடுதலாக இந்நோயைக் கண்டு அஞ்சுகிறார்கள்.

வைரஸ் நோயினால் பரப்புகின்ற காய்ச்சலுக்கு மேலதிகமாக கீழ்க்கண்ட அறிகுறிகள் ஏற்படலாம்.

- கடுமையான தலைவலி
- கண்ணிற்குப்பின்னால் நோ
- தசைநார் மூட்டுக்களில் நோ
- குருதி வெளியேறல் . முக்கியமாக மூச்சு, மூக்கு, மலம் , சிறுநீர் மூலம்
- டெங்குக் காய்ச்சலினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் காய்ச்சல் 3- 7 நாட்களில் குறைந்து பின்னர் அதி கரிக்கும்.

வைரஸ் நோயினால் பரவுகின்ற காய்ச்சலைத் தடுப்பதற்கு கீழ்க்கண்ட சுகாதார முறைகளை கையாள வேண்டும்.

- வீட்டுக்குள் நுளம்பு வந்து உங்களைக் கடிக்காமல் பாதுகாத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- டெங்குக்காய்ச்சலைப் பரப்புகின்ற நுளம்பு காலை யிலும், மாலை நேரங்களிலும் கடிப்பதால் அந்த நேரங்களில் வெயிடங்களில் நடமாடுவதைத் தவிர்த்தல் வேண்டும்.
- சிறு நீர்க்குட்டைகள் வீட்டைச் சுற்றி இருப்பதை அகற்ற வேண்டும். முக்கியமாக சிரட்டை, பாவனைக்குதவாத தகரங்கள் போன்றவற்றை அப்புறப்படுத்த வேண்டும். இது நுளம்பு பெருகுவதைத் தடுக்கும். உங்கள் வீட்டு மலசல்கூட குழிகளிலுள்ள துவாரங்களுடாக காற்றுப்புகா வண்ணமும், வெடிப்புகள் ஏற்படா வண்ணமும் பாதுகாத்துக் கொள்ளுதல் வேண்டும்.

- வீட்டைச் சுற்றி உள்ள பற்றைக் காடுகளையும், மக்கள் குடியிருக்காத வீடுகளையும் துப்புரவு செய்தல் வேண்டும். இதைச் செய்வதால் நுளம்புகள் தங்குவதைத் தடுக்கலாம்.
- வைரஸ் நோய் பரவும் காலங்களில் மக்கள் அதிகமாக கூடும் இடங்களுக்குப் போவதை முக்கியமாக குழந்தைகளைக் கூட்டிச் செல்வதைத் தடுத்தல் வேண்டும். வைரஸ் காய்ச்சல் என சந்தேகித்தால் உடனடியாக வைத்தியரை அணுகி அறிவுரை பெற வேண்டும்.

**கேள்வி:- சீனி சலரோகத்திற்குக் காரணமா?**

**பதில்:-** இல்லை, சீனி சலரோகத்திற்கு காரணமில்லை, ஆனால் சலரோகத்தினால் உண்டாகும் சிக்கல்களைத் தடுப்பதற்கு எச்சரிக்கையாக இருக்க வேண்டும். உடலின் சுரக்கப்படும் இன்சலின் ஓமோன் (Insulin Hormone) குறைவாக அல்லது சரியான முறையில் உற்பத்தியாகாமையால் சலரோகம் உண்டாகின்றது. இதன் விளைவாக உடற்கலங்களானது தனது தொழிற்பாட்டிற்குத் தேவையான குளுக்கோசை குருதியிலிருந்து எடுக்கமுடியாது. இதனால் குருதியிலுள்ள குளுக்கோசின் அளவானது அதிகரித்து நாளடைவில் கண், சிறுநீரகம், நரம்புகள், குருதிக் கலங்கள் பாதிப்படைகின்றன. மேலும் சலரோக நோயாளிகள் உயர் குருதியழுக்கம், இதயவருத்தம் Cataracts போன்ற நோய்களினால் இலகுவில் பாதிக்கப்படுகின்றனர். இன்சலின்

உற்பத்தியின் அளவும் தரமும் என்ன காரணத்தினால் பாதிக்கப்படுகின்றது என்று இன்னும் தெளிவாக அறியப்படவில்லை. மரபணுக்கள் வைரஸ் முதுமை, போசாக்கின்மை என்பன காரணமாகலாம்.

**கேள்வி:- உப்பு உடம்புக்கு கேடானதா?**

**பதில்:-** உடல் ஆரோக்கியத்திற்கு உப்பு முக்கியமானது. ஆனால் அதிகளவு உப்பு உயர் குருதியழுக்கத்திற்கு ஒரு காரணியாக அமைகின்றது. இது ஆட்களைப் பொறுத்து வேறுபடுகின்றது. ஒரு நாளைக்கு ஒரு வருக்கு 1g உப்பு தேவைப்படுகின்றது. எங்களில் பலர் ஒரு நாளைக்கு 10g உப்பை உள்ளெடுக்கின்றனர்.

**கேள்வி:- விரைவாக சாப்பிட்டால் எடை அதிகரிக்கும் இது உண்மையா?**

**பதில்:-** ஆம் குறுகிய நேரத்தில் எமது உடலுக்கு தேவையான அளவிலும் பார்க்க அதிகம் சாப்பிட்டால் எமது உடலின் நிறை அதிகரிக்கும். ஏனெனில் நாம் உண்ணும் உணவானது ஒரு சில நிமிடங்களில் இரைப்பையை அடைந்து எங்களை திருப்தி கொள்ளவைக்கின்றது. நாங்கள் விரைவாகச் சாப்பிட்டால் இரைப்பையானது அதன் கொள்ளளவுக்கு ஏற்றவாறு தன்னை இசைவாக்க போதிய நேரமின்னை ஏற்படுகின்றது. இதனால் நாங்கள் இரைப்பை நிறைந்திருப்பதை விரைவாகச் சாப்பிடுவதன் மூலம் எமது உடலின் தேவையிலும் பார்க்க மேலதிகமாக உட்கொள்ளுகின்றோம். எனவே மெதுவாக நிதானமாக சாப்பிட்டு உடல் நிறை அதிகரிப்பை மட்டுப்படுத்திக் கொள்ளவும்.



THE [illegible]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

## ஈரல் அழற்சி

- ⊙ ஈரல் அழற்சி நோய் 'A', 'B' என இருவகை வைரஸ்களினால் உண்டாகின்றது.
- ⊙ ஈரல் அழற்சி 'B' வைரஸ் கிருமி HIV வைரஸ் நோய்க் கிருமியை விட 100 மடங்கு தொற்றும் தன்மையுடையது.
- ⊙ ஈரல் அழற்சி 'B' வைரஸ் நோயால் பாதிக்கப்படும் உறுப்பு ஈரல்.
- ⊙ தொற்று ஏற்பட்டவர்களில் முக்கியமான அறிகுறிகள் - கரும் நிற சிறநீர், காய்ச்சல், வயிற்றுக் கோளாறு, பசியின்மை, மஞ்சள் நிறமான தோல், கண்கள்
- ⊙ ஈரல் அழற்சி 'B' நோய் பரவும் வழிகள்
  - ⊙ தொற்றுள்ள தாயிடமிருந்து பிள்ளை
  - ⊙ பாலியல் தொடர்புகள் (தொற்றுள்ளவருடனான)
  - ⊙ ஊசிகள் மூலம் (தொற்றுள்ள)
  - ⊙ தொற்றுள்ளவர்களின் தோடுகள், சவரக் கத்திகள் பாவிப்பதன் மூலம்
- ⊙ அதிகளவு பாதிப்புக்கு உள்ளாகுபவர்கள்
  - ⊙ சுகாதார பராமரிப்பு ஊழியர்கள்
  - ⊙ நாளங்களின் வழியாக போதைமருந்து ஏற்றுபவர்கள் தொற்றுள்ளவரிடம் தொடர்புகள் வைத்திருப்பவர்கள்
- ⊙ தடுப்பு முறைகள்
  - ⊙ ஈரல் அழற்சி 'B' தடுப்பு மருந்து ஏற்றுதல்
  - ⊙ Disposable ஊசி பாவித்தல்
  - ⊙ இரத்தம் ஏற்றும் சந்தர்ப்பங்களில் வைரஸ் பரிசோதனை செய்ய்தல்