

சுகம் Sukam

இதழ் 03

மலர் 03

யாழில் பாலியல் சுகாதார
ஆலோசனை மையம் அவசியமா?



எச்.ஐ.வி. எயிட்ஸில்
பெண்கள் ஆபத்திலக்கினர்



மதுவின் மயக்கத்தில் சுழலும் யாழ். குடா

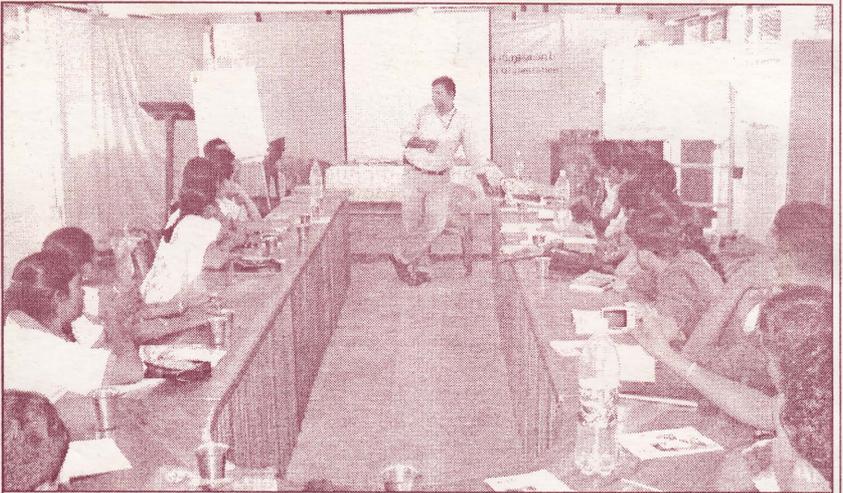


காலாண்டு சுகாதார சஞ்சிகை

50/=



அடிப்படைச் சுகாதார மருத்துவப் பயிற்சி நெறியைப் பூர்த்தி செய்த பயிலுனர்கள்



உள்ளூர் அரசு சார்பற்ற நிறுவனப் பணியாளர்களுக்கான வாழ்க்கைத் திறன் பயிற்சிப்பட்டறையில் தலைவர் பி.நக்கீரன் கருத்துரை வழங்கும்போது.

சுகம் Sukam

மலர் - 03

இல்டு - 03

காலாண்லு சுகாதார சலு்சிகை

இதழாசிரியர்
திரு.ஜீ.நக்கீரன்

துணை ஆசிரியர்
திருமதி வாசுகி சுதாசரன்

இதழ்க் குழு
திருமதி இ.இ.ஜெறோமினா
செல்வி க.கஜேந்தினி
செல்வி கிருஷ்ணவேணி
செல்வி தி.கஜீதா

ஆலோசனைக் குழு
பேராசிரியர் Dr.N.சிவராஜா
வதிவிடப் பிரதிநிதி, ஁லக சுகாதார
நிறுவனம்)
Dr.R.சிவசங்கர்
(பொறுப்பு வைத்திய அதிகாரி, இரத்த
வங்கி, யாழ்ப்போதனாவைத்தியசாலை)
Dr.திருமதி S.திருமகள்
(மாவட்ட தாய் - சேய் நல வைத்திய
அதிகாரி)

வெளியீடு
"சுகவாழ்வுக்கான பயணம்"
3ஆம் ஒழுங்கை,
பலாலி விதி, கந்தர்மடம்,
யாழ்ப்பாணம்.
T.P.:- 021 3216436

அச்சுப் பதிப்பு
சுரபி பதிப்பகம்

உள்ளே.....

- ❖ ஆசிரியரிடமிருந்து2
- ❖ ஆரோக்கியம் சொல்லும் குறள்4
- ❖ வீட்டுக்கு வீடு நீரிழவு5
- ❖ வாழ்க்கைத்திறன் (தொடர் கட்டுரை)12
- ❖ இளம் சமுதாயத்திடம்
அதிகரிக்கும் தற்கொலைகள்16
- ❖ மழைகாலமும் தொற்றுநோய்களும்20
- ❖ HIV/AIDS இல்
பெண்கள் விசேட ஆபத்திலக்கினர்24
- ❖ வாசகர் முகம்27
- ❖ மதுவின் மயக்கத்தில்29
- ❖ எச்.ஐ.வி. இரத்தச் சோதனை34
- ❖ கவிமுகம்42
- ❖ முழுநலம் பெறுவோம்47
- ❖ சிறு கதை54
- ❖ கேள்வி பதில்63



ஆசிரியரின் உள்ளத்திலிருந்து...

என் அன்பு வாசகர்களுக்கு...
வணக்கங்கள் பல!

'சுகம்' இதழ் பல்வேறு நெருக்குதல்கள், துன்பங்கள் மத்தியிலும் தொடர்ந்து வெளிவர உளமுர உந்து சக்தியளிக்கும் அனைத்து உள்ளங்களுக்கும் எனது நன்றிகள் பல.

இன்று எமது பிரதேசம் எங்கிலும் பல்கிப் பெருகியுள்ள மதுபான விற்பனை நிலையங்களும், அதன் வாடிக்கையாளர்களும் எமது தேசத்தின் எதிர்காலத்துக்கு முற்றுப்புள்ளி வைக்கும் செயலாகுமோ? என்ற ஆதங்கம் எம்முள் எழுகிறது.

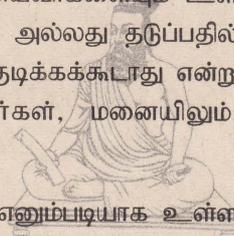
ஒரு காலத்தில் மது அருந்துபவனை ஒழுக்கக் கெட்டவனாகவும், குடும்பத்தின் கௌரவத்தை (மானத்தை) அழிப்பவனாகவும் சமூகம் கருதியது. அதற்கான தண்டனைகளும் பெற்றோரால் வழங்கப்பட்டது. முக்கியமாக மாப்பிள்ளை பார்க்கும் படலத்தில் - மாப்பிள்ளை குடி, சிகரெட் உண்டா என்பதை மிகவும் கவனமாக விசாரித்து, குடிப்பழக்கமுள்ள மணமகனைப் பெண் வீட்டார் புறக்கணித்து விடுவர். இன்று அந்த நிலை மாறிவிட்டது.

வீட்டுக்கு வீடு குடிக்காரப் பிள்ளைகளைப் பெற்றோர் வைத்திருக்கின்றனர். அதேபோலக் குடிக்காரப் பெற்றோர்களைக் கொண்டுள்ளனர். பாவப்பட்ட பிள்ளைகள்.

மது அருந்துவதை இன்று எமது சமூகம் ஏற்றுக்கொள்ளும் பண்பாடாகக் (Accepted Culture) கொண்டுள்ளதோ? என்று எண்ணத் தோன்றுகிறது. இப்படியான நிலையை உருவாக்கியதில் சமூகத்தின் சில உயர் பீடங்களை அலங்கரிக்கின்றவர்களே பெரும் பங்காற்றிக் கொண்டுள்ளனர். முக்கிய திணைக்களங்கள், நிறுவனங்கள், கல்வியின் உயர் பீடங்களில் எல்லாம் இவர்கள் நிறைந்திருக்கிறார்கள். குறிப்பாக வைத்திய அதிகாரிகள், சுகாதாரத்துறை சார் அதிகாரிகள் மிகப் பெரிய குடிக்காரர்களாக இருப்பது கவலைக்குரியதும், கேலிக்குரியதுமாகும்.

"வாலறுந்த நரி"யின் கதைக்கு ஒப்பானதாக இவர்கள் தமது பிழைபான செயலுக்கு சமூகம் தம்மை அடையாளப்படுத்துவதிலிருந்து தப்பிப்பதற்

காக சாராயம் குடிப்பவர்களின் தொடையினுள் ஏனையவர்களையும் உள்ளீர்ப்பதில் அதிக அக்கறையுடன் செயற்படுகின்றனர் அல்லது தடுப்பதில் அதிக சிரத்தையற்று இருக்கின்றனர். மக்களுக்குக் குடிக்கக்கூடாது என்று உத்தியோக நிமித்தம் பிரசாரம் செய்யும் இவர்கள், மனையிலும், விருந்துகளிலும் குடியில் மிதக்கின்றார்கள்.



“படிப்பது தேவாரம் இடிப்பது சிவன்கோயில்” எனும்படியாக உள்ள இவர்களே சமூகத்தின் அழிவுக்கு முதற் காரணமானவர்கள்.

எனவே எதிர்காலக் சமூகத்தின் ஆரோக்கியத்தில் அக்கறையுள்ள ஒவ்வொருவரும் மதுவின் பிடிக்குள் சிக்குவதைத் தடுப்பதற்குத் தம்மாலான முயற்சிகளைக் கரிசனையோடு எடுக்க முன்வரவேண்டும். அறிவுள்ள உயர் தோர் குமாம் முக்கியமாக முன்வரவேண்டும்.

மறு மடலில் சந்திக்கும்வரை அன்புடன் ஜீ.நக்கீரன்

இவ்வாறு நம்முடைய வாழ்க்கைக்கு இடையே வந்தால் நாம் படிப்பது சிவன்கோயில் இடிப்பது சிவன்கோயில் என்று சொல்லும்படியாக உள்ளவர்கள் சமூகத்தின் அழிவுக்கு முதற் காரணமானவர்கள். எனவே எதிர்காலக் சமூகத்தின் ஆரோக்கியத்தில் அக்கறையுள்ள ஒவ்வொருவரும் மதுவின் பிடிக்குள் சிக்குவதைத் தடுப்பதற்குத் தம்மாலான முயற்சிகளைக் கரிசனையோடு எடுக்க முன்வரவேண்டும். அறிவுள்ள உயர் தோர் குமாம் முக்கியமாக முன்வரவேண்டும்.

நக்கீரன்



ஆரோக்கியம் சொல்லும் குறள்

குளித்தானைக் காரணம் காட்டுதல் -கீழ் நீர்க் குளித்தானைத் தீத்துரீ இயற்று.

மதுவைக்குடித்து குடித்து போதையில் சந்தோசித்துப் பழகிப்போன ஒருவனை மதுவைக் குடிப்பது தீமையானதென்று சான்றுகாட்டி அவனை அப்பழக்கத்திலிருந்து விடுவித்தல் என்பது எவ்வாறெனில் கடல் நீருக்குள்ளே அமிழ்ந்து மூழ்கிக் குளித்துக் கொண்டு இருப்பவனை ஒரு தடியிலே துணியைச் சுற்றி கொழுத்திய தீவட்டியை கொண்டுபோய்த் தேடுவதற்கு ஒப்பான செயலாகும். அதாவது இக்குறளின் மூலம் வள்ளுவர் கூறுவது குடியைப் பழகியவனைத் திருத்த முடியாதென்பதே.

இன்று எமது பிரதேசம் எங்கும் பெருகியிருக்கும் மதுபான விற்பனை நிலையங்களின் தொகையானது எதனைக் குறிக்கின்றது? மதுப்பாவனை அதிகரித்திருக்கிறது என்பதற்கான காட்டியே இவை. இந்த மதுபான விற்பனையாளர்களின் வாடிக்கையாளராக இருப்பவர்கள் எமது இளைஞர்களே. எங்குபார்க்கினும் மதுவின் பிடியில் இளைஞர்கள் ஏன் பாடசாலை மாணவர்களே இதன் பிடியில் சிக்கியுள்ளனர். மதுப்பாவனை மரணத்துக்கு வழி என்பதைக் கூறவேண்டிய வைத்தியத் துறையினர்களே அதன் மடியில் தவழ்கிறார்கள். சாராயம் குடிப்பதை சாதாரணமான விஷயமாக்க முயலும் VIP குடிசைகள் ஒரு புறம். காலை முழுதும் “மது ஒழிப்பு” புரொஜெக்டில் வேலை - மாலையானால் மதுக்கடை வாங்குக்கு வேலை கொடுக்கும் VIP தொண்டர்கள் மறுபுறம். இப்படியான சமுதாயத்தில் குடிப்பழக்கத்திற்கு அடிமையாகும் ஏதிர்காலம் உருவாவதைத் தடுத்து நிறுத்த முடியுமா? என்பது கேள்வியே.

இருப்பினும் பழகினால் விடமுடியாத பெரும் தீங்கான “குடிப்பழக்கம்” இளைஞர்களிடம் வருமுன் காக்க சரியான திட்டமிடலான நடவடிக்கை அவசியமாகும்.

- கீரன்

வீட்டுக்கு வீடு நீரிழிவு



Dr.திருமதி விஜிதா பகீரதன்

விரிவுரையாளர்

சித்த மருத்துவத்துறை

திருகோணமலை வளாகம்

கிழக்கிலங்கைப் பல்கலைக்கழகம்

“வீட்டிற்கு வீடு வாசற்படி” என்ற முதுமொழியை மாற்றி தற்போது “வீட்டுக்கு வீடு நீரிழிவு” என்று கூறினால் மிகையாகாது. ஏனெனில் ஒவ்வொரு வீட்டிலும் நீரிழிவு நோய்க்கு ஆளானவர்கள் இருக்கத்தான் செய்கிறார்கள். எனவே இந்நோயைப் பற்றியும் கட்டுப்படுத்தும் முறை பற்றியும் விரிவான அறிவு ஒவ்வொருவரிடமும் இருத்தல் வேண்டும்.

நீரிழிவு என்றால் என்ன?

உடல் பல ஆயிரம் கோடி கலங்களால் ஆக்கப்பட்டது. இக் கலங்கள் உயிர்வாழவும் தொழிற்பாடுகளை ஆற்றவும் சக்தி தேவை. இச்சக்தி

பிரதானமாக நாம் உள்ளெடுக்கும் மாப்பொருள் சமீபாடடைந்து உருவாகும் குளுக்கோஸ் ஆனது ஒட்சிசனுடன் இணைந்து இச் சக்தியை வெளிவிடுகிறது. கலங்களுள் உள்ளெடுக்கப்படுவதற்கும் மேலதிகமான குளுக்கோஸ் ஆனது கிளைக்கோஜனாக மாற்றப்படுவதற்கு சதையீ என்னும் சுரப்பியினால் குளுக்கோசின் அனுசேபத்தில் ஏற்படும் குறைபாடு காரணமாக சலரோகம் ஏற்படுகின்றது. இது இரு வகைகளில் ஏற்படலாம்.

1. சுரக்கப்படும் இன்சலின் அளவு குறைதல்.

2. கலங்களிலுள்ள இன்சலின் ஏற்பி(Receptor)யில் ஏற்படும் கட்டமைப்பு மாற்றம் காரணமாக இன்சலின் சரியான முறையில் தொழிற்பட முடியாது இருத்தல்.

இதன்போது குருதியிலுள்ள குளுக்கோஸ் மட்டம் சாதாரண அளவை விட 120g உயருகின்றது. 100ml குருதியில் குளுக்கோசின் அளவு அண்ணளவாக 180mg ற்கு மேற்படும்போது சிறுநீரில் குளுக்கோஸ் வெளியேறும் நிலை ஏற்படுகின்றது. இதனால் மேலதிகமான நீர்

குருதியில் இருந்து அகத்துறிஞ்சப் படுகின்றது. இதனால் அடிக்கடி சிறுநீர் கழிக்க வேண்டி ஏற்படுகின்றது. இதனாலேயே நீரிழிவு என்றும் சலரோகம் என்றும் அழைப்பர். நீர் அதிகளவு வெளியேறுவதால் தாகமும் அதிகரிக்கின்றது.

நீரிழிவு நோயின் வகைகள்

1997 ம் ஆண்டு அமெரிக்க நீரிழிவு சங்கத்தால் (American Diabetes Association) பின்வருமாறு நீரிழிவு நோயானது வகைப்படுத்தப்படுகின்றது.

A. நீரிழிவு வகை 1 (Type 1 Diabetes)

நீரிழிவு நோயாளிகளில் 5-10% ஆன தொகையினர் இந்த வகைக்குரியவர்கள். இது இன்சலின் சார்ந்த நீரிழிவு (Insulin Dependent Diabetes Mellitus - IDDM) எனவும் அழைக்கப்படுகின்றது.

இந் நோயானது சதையச் சுரப்பியில் உள்ள இன்சலினை உற்பத்தி செய்கின்ற கலங்கள் பாதிப்படைவதால் ஏற்படுத்தப்படுகின்றது. இதனால் இங்கு இன்சலினிற்கு முழுமையான பற்றாக்குறை ஏற்படுகின்றது.

பெரும்பாலும் இளவயதினரையே தாக்குகின்றது. பெரும்பாலும் 30 வயதிற்கு கீழ்ப்பட்டோரே அதிகமாக பாதிக்கப்படுகின்றனர். அதுபுச்சமான இந்நோயின் வெளிப்பாடு 11-13 வயதினரிடையே காணப்படுகின்றது.

B. நீரிழிவு வகை 2 (Type 2 Diabetes)

நீரிழிவு நோய்களில் 85% ற்கு மேற்பட்டவர்கள் இந்த வகைக்குரிய

வர்கள். இது இன்சலின் சாராத நீரிழிவு எனவும் (Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus - NIDDM) அழைக்கப்படுகின்றது. இந்நோயானது ஒப்பீட்டளவில் இன்சலின் அளவு குறைவதாலும் இன்சலின் தொழிற்பாட்டுத் திறன் குறைவடைவதாலும் ஏற்படுகின்றது.

இந்நோயின் அறிகுறிகளாவன

1. அதிக தாகம்
2. அடிக்கடி சிறுநீர் கழிதல்
3. இரவில் அதிகமாக சிறுநீர் கழிதல்
4. உடல் நிறை குறைதல்
5. கண்பார்வை குறைதல்
6. உடல் அடிக்கடி களைப்படைதல்
7. கிருமி தொற்றுக்கள்

a. இனப்பெருக்க உறுப்புக்ளில் ஏற்படும் "கண்டிடா" (Genital Candidiasis) வகை கிருமித் தாக்கம்.

b. சிறுநீர் வழி கிருமித் தாக்கம் (Urinary tract infection)

இயத்திற்கு குருதி வழங்கும் குழாய்களில் ஏற்படும் பிரச்சனைகளால் இதயத்திற்கான குருதி வழங்கல் குறையும். இதனால் நெஞ்சுவலி (Angina pectoris), இதயக் கலங்கள் இறத்தல் (Acute Myocardial infarction) போன்றன ஏற்படும்.

9. முளைக்கு குருதி வழங்கும் குழாய்களில் ஏற்படும் பிரச்சனைகளால் பாரிசுவாதம் (stroke) தற்காலிகமாக முளைக்கு குருதி பகிடைக்காமை (Transient Ischemic attack) போன்றன ஏற்படும்.

10. சுற்றயல் குருதி வழங்கும்

குழாய்களில் ஏற்படும் பிரச்சனைகளால் கால் விறைப்பு நீண்ட கால ஆறாத புண் என்பன ஏற்படலாம்.

11. சிறுநீரகத்தில்

- a. சிறுநீருடன் நுண்ணிய அளவில் புரதம் (Microalbuminuria) வெளியேறுதல்
- b. உயர் இரத்த அழுக்கம் ஏற்படல் (Hypertension)
- c. நெப்ரோட்டிக் சின்ட்ரோம் (Nephrotic Syndrome)
- d. சிறுநீரக செயலிழப்பு (Renal Failure)

12. நரம்புகளில்

- a. நாட்பட்ட ஆறாத புண்கள்
- b. ஆண்மைக் குறைபாடு
- c. வாந்தி, வயிற்றோட்டம் என்பன அடிக்கடி ஏற்படும்

13. உடலின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைவடையும்

C. காப்புவாதிகளில் ஏற்படும் நீரிழிவு நோய் (Gastational Diabetes mellitus)

இது காப்ப காலத்தில் உருவாகிய நோயாகவோ அல்லது முன்பு இருந்த நீரிழிவு நோய் காப்ப காலத்தில் கண்டுபிடிக்கப்பட்டதாக இருக்கலாம்.

இந்நோய் கூடுதலாக பின்வருபவர்களில் ஏற்படும்

- 1. உடற்பருமனான காப்பிணி
- 2. வயதான காப்பிணி
- 3. பரம்பரையில் நீரிழிவு நோயைக் கொண்ட காப்பிணி
- 4. முன்னைய குழந்தை இறந்து சிறந்த அல்லது பெரிய குழந்தையைப் பெற்றதாய்
- 5. திருப்தியற்ற முன்னைய மகப்

பேறு தொடர்பினால் வரலாற்றைக் கொண்ட காப்பிணித் தாய்.

D. வேறு குறிப்பிட்ட வகை நீரிழிவு

1-2 % இனி இவ்வகைக் குரியதாக உள்ளன. இந்நோயினால்

1. இன் சுலினை உற்பத்தி செய்யும் சதையச் சுரப்பியல் ஏற்படும் பிரச்சனை

2. ஓமோனை உற்பத்தி செய்யும் சுரப்பிகளில் ஏற்படும் பிரச்சனை

3. சில மருந்துப் பயன்கள் கிடைக்காத கிடுமித் தொற்றல்

1.5. போசாக்கின்மை (Malnutrition related Diabetic Mellitus)

இந்நோய்க்கான காரணங்கள்

- 1. பரம்பரை (Hereditary)

தாய் தந்தையருக்கு இந்நோய் காணப்படுகின்ற பிள்ளைகளிற்கு ஏற்படும் தாக்கம் ஏனையவர்களைவிட அதிகமாக உள்ளது. ஒத்த இரட்டையர்களில் ஒருவர் இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பின் மற்றவருக்கு ஏற்படும் நிகழ்வு 70% அதிகமாக உள்ளது. ஆனால் ஒவ்வாத இரட்டையர்களுக்கு இது 10% ஆக உள்ளது.

2. பிறப்பு நிறை குறைவாக இருந்தல்

தாயின் காப்பிணி போது போசாக்குக் குறைபாட்டை குழந்தை எதிர்கொண்டிருக்கும். இதனால் இன் சுலின் உற்பத்தி செய்யும் கலங்களின் உற்பத்தி பாதிப்படைந்து இருக்கலாம். (Developmental Disorders) இதனால் இக்குழந்தை பிற

காலத்தில் நீரிழிவு நோயாளியாவதற்குரிய வாய்ப்பு அதிகமாகவுள்ளது.

3. உடற்பருமன்

உடற்பருமன் கூடியவர்களில் சுற்றியல் இழையங்களில் இன்சலின் தொழிற்படும் தன்மை குறைவடைகின்றது. பெரும்பாலும் 30 வயதிற்கு கூடியவர்களே இலக்காகிறார்கள்.

4. சில வைரஸ் கிருமி நோய்கள் (Virus infection)

சில வைரஸ் கிருமிகள் சதையின் இன்சலின் சுரக்கும் கலங்களில் அழிவை ஏற்படுத்துகிறது.

5. உளத்தாக்கம் (Emotional stress)

யாழ்ப்பாணத்தைப் பொறுத்த வரை போர்க்காலத்தில் ஏற்பட்ட இழப்புக்களால் உளத்தாக்கம் ஏற்பட்டு நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் அதிகளவில் உள்ளனர்.

உ6. சதையியில் ஏற்படும் நோய்கள்

உதாரணமாக

- சதையி புற்றுநோய் (cancer of the pancreas)
- நாட்பட்ட சதையிதாபிதம் (chronic pancreatitis)

7. சில மருந்துகளை அதிகமாக உள்ளெடுத்தல்.

உதாரணமாக கோட்டிகோ ஸ்டீரொட் (cortico steroids) மருந்துகள் இவை இழையங்களில் குளுக்கோஸ் பயன்பாட்டை தடைசெய்கிறது.

அதிரீனலின் (Adrenaline) இது கல்லீரலிலுள்ள கிளைக்கோஜனை சிதைவுறச் செய்து இரத்தத்தில்

குளுக்கோசின் அளவை அதிகரிக்கின்றது.

8. கல்லீரலில் ஏற்படும் நோய்கள்

9. இன்சலினிற்கு எதிராகச் செயற்படும் ஒமோன்கள் இரத்தத்தில் அதிகளவில் காணப்படுதல். உதாரணமாக வளர்ச்சி ஒமோன்

நீரிழிவு நோயை நிர்ணயம் செய்தல்

1999ம் ஆண்டு உலக சுகாதாரஸ்தாபனம் (WHO-World Health Organization) பிரமாணங்களின் அடிப்படையில்

1. உணவு உட்கொள்ளாத நிலையிலான குருதித் திரவ இழையத்திலுள்ள குளுக்கோசின் அளவு (fasting plasma glucose) 7.0mmol இலும் அல்லது 126 mg இலும் கூடுதலாக இருத்தல்.

2. எழுந்தமானதாக அளக்கப்பட்ட குருதி திரவ இழையத்திலுள்ள குளுக்கோசின் அளவு (Random plasma glucose) 11.1mmol இலும் அல்லது 200mg இலும் கூடுதலாக இருத்தல்.

நோயைக் கண்டறிவதற்கு இவ்விரு பரிசோதனைகளில் ஏதாவது ஒன்றைச் செய்யலாம்.

3. GTT - Glucose Tolerance Test

நோய் நிர்ணயம் செய்யும் எல்லைக் கோட்டுப் பெறுமதிக்குக் கிட்ட உள்ளவர்களிற்கும் கர்ப்பகால நீரிழிவு நோயை கண்டுபிடிப்பதற்கும் இப்பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகின்றது.

இதில் 75g குளுக்கோஸ் 300 மில்லிலீட்டர் நீரில் கலந்து கொடுக்கப்பட்டு 2 மணித்தியாலத்தின் பின் குருதியிலுள்ள குளுக்கோசின் அளவு அளக்கப்பட்டு நோய் நிர்ணயம் செய்யப்படுகிறது.

நீரிழிவு நோய் உடலில் ஏற்படுத்தியிருக்கும் தாக்கத்தினை கண்டறிவதற்கு வேறு பல பரிசோதனைகளும் செய்யப்படும்.

1. சிறுநீர் பற்றிய முழுமையான அறிக்கை
UFR-Urine full Report
2. E.C.G- Electro cardiogram
3. Blood urea
4. X-Ray
5. Lipid Profile

உடலில் உள்ள கொழுப்பு பரம்பல் பற்றிய அறிக்கை

நீரிழிவு நோயை கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்கும் வழிமுறைகள்

1. உணவுக் கட்டுப்பாடு

விரும்பிய வகையில் உண்ணக்கூடிய உணவுகள் (free foods)

a. காய்கறி வகைகள் - பொன்னாங்காணி, சிறுகுறிஞ்சா, கீரை வகை, வல்லாரை, புடோல், வெள்ளரி, போஞ்சி, பாகற்காய், வெண்டிக் காய், பயற்றங்காய்

b. மேற்கூறிய பச்சைக்காய்கறிகள், இலைவகைகள் மூலம் தயாரிக்கப்பட்ட சூப் (soup)

c. தேநீர், கோப்பி (சீனி, பாலற்ற)

d. தக்காளி, தேசிக்காய், பழச்சாறு (சீனியற்ற)

e. இரசம், மோர்

f. பலசரக்கு அச்சாறு

தவிர்க்க வேண்டிய உணவு வகைகள் (foods to be avoided)

a. சீனி, தேன், சர்க்கரை, ஜாம்(Jam), பனங்கட்டி

b. இனிப்பு வகைகள் - பாயாசம், ஜஸ்கிறீம், நெஸ்டமோல்ந், வீவா, கோர்லிக்ஸ், மைலோ, ரின்பால், புரோட்டினெக்ஸ்

c. கோதுமைமா, வெள்ளையரிசி, பாண், கேக், ஜெலி (jelly)

d. கொழுப்பு உணவுகள் - பட்டர், நெய், சீஸ், தேங்காய் எண்ணெய்

e. அதிக கலோரி கொண்ட பழ வகைகள்- வாழைப்பழம், மாம்பழம், திராட்சை, பேரிச்சை, விளாம்பழம், பலாப்பழம்

f. கிழங்கு வகைகள்- உருளைக்கிழங்கு, வற்றாளைக்கிழங்கு, மரவள்ளிக்கிழங்கு, கரணைக்கிழங்கு

g. குளிர் பானங்கள் மற்றும் பழச்சாறுகள்

h. பருப்பு வகைகள் - முந்திரிப் பருப்பு, நிலக்கடலை

i. பொரித்த உணவுகள், முட்டை மஞ்சள் கரு, தகரத்தில் அடைத்த உணவுகள், இறால், நண்டு, சோசேஜ், சோஸ் மற்றும் ஊறுகாய்

B. உடல் நிறையைக் குறைத்தல் உடல் நிறை குறைத்தலானது உடலில் இன்சலினின் தொழிற்பாடு அதிகரித்ததுவடனும் நோயானது மேலும் மோசமடையாதவாறு தடு

பதுடனும் சம்பந்தப்பட்டுள்ளது.

C. ஒழுங்கான உடற்பயிற்சி

இது நீரிழிவு நோயில் உடலின் அனுசேபத்தை சரியான முறையில் பேணுவதற்கு உதவுகின்றது. உடற்பயிற்சியானது நோயாளியின் நோய் நிலை, வயது, உடல்தன்மை, இயல்புக்கம் என்பவற்றைப் பொறுத்தே திட்டமிடப்படல் வேண்டும். பொருத்த மற்ற உடற்பயிற்சி, சரியான முன்னெச்சரிக்கை எடுக்கப்படாத உடற்பயிற்சி என்பன பல்வேறு வகையான பிரச்சனைகளுக்கு இடமளிக்கக்கூடும். பொதுவான உடற்பயிற்சியானது 20-60 நிமிடங்கள் ஒவ்வொரு தடவையும் மாறாத அளவில் காற்றுள்ள உடற்பயிற்சி சிறந்தது. மேலாக யோகாசனம் சிறந்தது.

D. குருதியில் குளுக்கோசின் அளவைக் குறைக்கும் வாயினால் உட்கொள்ளும் மருந்து வகைகள்:

குருதியில் குளுக்கோசின் அளவைக் குறைப்பதற்கு மேலைத்தேச வைத்தியத்தில் பல்வேறு மருந்துகள் வழங்கப்படுகின்றன.

சித்த ஆயுள்வேத மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரை பின்வரும் மருந்துகள் குளுக்கோசின் அளவைக் குறைப்பதற்காக வழங்கப்படுகிறது.

1. மதுமேகச் சூரணம்
2. மதுமேக கரணி
3. கொத்தல ஹிம்பட்டுக் கஷாயம்
4. நாவுற் கொட்டைச் சூரணம்

மேற்கூறிய மருந்துகளில் மதுமேகச் சூரணமானது பரவலாக வைத்தியர்களால் பயன்படுத்தப்படுகிறது. நோயாளியின் குளுக்கோஸ்

அளவிற்றேற்ப அளவு (dose) தீர்மானிக்கப்பட்டு வெந்நீருடன் வழங்கப்படுகின்றது.

பொதுவாகப் பின்வரும் மூலிகைகள் நீரிழிவு நோயில் சித்த வைத்தியர்களால் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

சிறுகுறிஞ்சா இலை- சாறாகவும், சம்பலாகவும், சுண்டியாகவும் பயன்படுத்தலாம்.

பப்பாசிப்பிஞ்சு, பாகற்காய் - கறிசமைத்தும் அல்லது சாறு எடுத்தும் பயன்படுத்தலாம்.

ஆவரசு - இலை, பூ, காய், வேர், பட்டை இவற்றை பவுடர் பண்ணிகோப்பி / தேநீர் ஆக பயன்படுத்தலாம்.

கருங்காலி - பட்டையை கஷாயம் செய்து பயன்படுத்தலாம்.

பொன்னாவரசு - இலை, பூ சுண்டி சாப்பிடலாம்.

சீந்தில் - முற்றிய தண்டு மாயன்படுத்தலாம்.

குரக்கன் - விதை மாவாக்கி பிட்டவித்து உண்ணலாம்.

ஒடியல் - மா பிட்டவித்து பயன்படுத்தலாம்.

சிறந்தனைக்கு...!!

நல்ல சுத்தமான
மனமுள்ள ஒருவன்
மற்றவர்களின் நல்ல
பண்புகளையே எப்போதும்
காண்பான்
அசுத்த மனமுள்ளவனே
அடுத்தவனின் அசுத்தத்தை
எப்போதும்
தேடுவான்

சொசொலகிஸ்

**பல் - மூக்குக்
கண்ணாடி அகம்**



உங்கள் கண்களைப் பரிசீலனை செய்து
கவரீச்ச்சு கரமான பிளேக்கள் கண்ணாடியினை
பொருத்திப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்

பற்களை சிவகாசக் கட்டவும்
உதர்ப்புப் பற்களை கீள்ப் பொருத்தி
இலக மறையல் சீர் செய்துகொள்ளவும்



நீங்கள் நூடலேண்டிய ஒரே இடம்

சொசொலகிஸ்

**516, ஆஸ்பத்திரி வீதி, O.P.D. முன்பாக,
யாழ்ப்பாணம்.**

T.P. - 021 222 7631

வாழ்க்கைத் திறன்

தொடர் கட்டுரை
பாகம் - 07

“வாழ்க்கைத் திறன்” எனும் தலைப்பிலான கட்டுரைத் தொடரில் இதுவரையும் நாம் தொடர்பாடல் திறன், சுய விழிப்புணர்வு, நபர்களிடையான உறவு, உணர்வுகளை எதிர்கொள்ளல், ஒத்துணர்வு, உள நெருக்கீட்டை எதிர்கொள்ளல் ஆகிய ஆறு திறன்களைப் பற்றி ஓரளவு விரிவாகப் பார்த்தோம். இந்த இதழில் இவ்வெல்லா திறன்களை விட மிக முக்கியமானதும் அவசியமானதுமான ஒரு திறனைப் பற்றி சற்றுப் பார்ப்போம்.

எமது வாழ்விலே பல்வேறு சந்தர்ப்பங்களில் நாம் “இந்த விடயத்தைச் செய்யாமல் இருந்திருந்தால்”, “இதைப்பற்றி கொஞ்சம் யோசித்திருந்தால்”, “இதை முன்னமே செய்திருந்தால்” போன்ற கூற்றுக்களைப் பார்விக்கின்றோம். இந்தக் கூற்றுக்கள் எம்மிடம் வந்தமைக்கான முக்கிய காரணம் ஒவ்வொரு சந்தர்ப்பத்திலும் ஒருமுடிவை எடுக்கமுன் அம்முடிவுக்கு வருவதற்கான சான்றுகளை நாம் ஆராய்வதில்லை. இது எம்மைப் போன்ற முன்னேற முடியாத சமூக மக்களுடன் கூடப் பிறந்த ஒரு குறைபாடு ஆகும்.

நான் ஒவ்வொரு கட்டுரையிலும் திரும்பத்திரும்ப ஞாபகமுட்ட விரும்புகின்றேன், வாழ்க்கைத்திறன் என்பது “எமது அன்றாட வாழ்வில் ஏற்படும் ஒவ்வொரு பிரச்சனைகளையும் எதிர்கொண்டு வெற்றிகரமான முடிவுகளை எடுத்து மகிழ்ச்சியாக வாழ்தல்” என்ற நோக்கத்தையுடையது.



எனவே எமது வாழ்வில் ஒவ்வொரு கணமும் எதிர்கொள்ளும் ஒவ்வொரு பிரச்சனைகளுக்குமான தீர்வை முன்வைக்க முன் இந்த ஆராய்தறிதல் எனும் திறன் (critical thinking) அவசியமாகிறது.

காலையில் படுக்கையில் எழும்பும்போது அம்மாவின் கட்டளைகள் காதில் விழுகிறது. “பிள்ளை விறு விறு என்று வீட்டைக் கூட்டிப் போட்டு அந்த ஊறப்போட்ட உடுப்பையும் ஒருக்கால் அலம்பிப் போட்டு பள்ளிக் கூடத்துக்கு வெளிக்கீடு” படுக்கையால் எழும்பும்போதே முதலாவது பிரச்சனை எழும்பியதே நேரம் தவறி, இதில் அம்மாவின் கட்டளைகளையும் நிறைவேற்றிய பின் பள்ளிக் கூடம் போறதென்றால் வாசலிலே அதிபரிடம் அர்ச்சனை வாங்கிய பின்பே உள்ளுக்கு போக முடியும்.

இந்த நிலையில் முடிவெடுக்க வேண்டிய தேவை ஏற்படுகிறது. அம்மாவின் கட்டளையை நிறைவேற்றுவதா? இல்லையா? இங்கே தான் ஆராய்தல் திறனின் அவசியம் தேவைப்படுகிறது. அம்மா சொன்ன இரு வேலையையும் முழுவதுமாக செய்வதா? பாதியாக செய்வதா? அல்லது ஒரு வேலையை முழுவதும் செய்வதா? கொஞ்சம் செய்வதா? அல்லது ஒன்றையும் செய்யாமல் என் வேலையைச் செய்வதா? அல்லது ஒரு வேலையையும் செய்யாமல் பள்ளிக்கூடமும் போகாமல் அம்மாவுடன் வாய்ப்போர் புரிந்து வீட்டை காலையிலேயே உண்டு இல்லை என்றாக்கி விடுவதா?

இங்கே ஆராய்தற்தல் எனும் திறனின் பின்னணியில் இதைப் பார்ப்போமானால், நான் எடுக்கப் போகிற முடிவுக்கு என்னை இட்டுச் செல்வதற்கான வழிகளைப் பற்றிய ஆராய்வே, (options) ஆகிறது. அதாவது ஒரு பிரச்சினைக்கு எத்தனை விதமான தீர்வுகளை நோக்கிச் செல்ல முடியும் என்பதைப் பற்றிய ஆராய்வாகவே இது அமைகிறது. உண்மையில் இவ்வாழ்க்கைத்திறனின் மூலம் எதிர்பார்க்கப்படுவது நாம் ஒரு முடிவை எடுத்து செயற்பட முன்னர் அம்முடிவுக்கு வருவதற்கான சான்றாதாரங்களை தேடல் என்பதே. எமது வாழ்வில் ஏற்படும் ஒவ்வொரு பிரச்சினைக்கும் முடிவெடுக்க முன் அம்முடிவுக்கான காரணம், அல்லது நோக்கம் (Intension) தெளிவாக எம்மால் வரையப்படல் வேண்டும்.

O/L பரீட்சை பெறுபேறு வருகிறது. 6 பாடங்கள் சித்தி. அதில் விஞ்ஞானம், கணிதம், ஆங்கிலம்

மிகக்குறைந்த சித்தி, தமிழ், சமயம் உச்சம். அப்பா சொல்லுகிறார் “பிள்ளை நீ A/L லில் Bio படிக்கக் கூடிய ரிசல்ட் தானே. அப்ப அதைப் படியன். கொஞ்சம் வடிவாய்ப் படித்தால் டொக்ராய் வந்திரலாம்”சுகநட்புகளும் A/L லில் பயோ படிப்பதையே உயர்வாகக் கருதுகினம். A/L லில் பயோ செய்தா பாதி டொக்டர் மாதிரித்தான் மகளுக்கும் மனசுக்குள் பூரிப்பு. ஏனைய மாணவர்களைப் போலே பிள்ளையும் உயிரியல் வகுப்புக்குச் செல்லத்தொடங்கி விட்டாள். இது நமது அனேகமானவர்களின் வீடுகளில் இன்றும் நடக்கும் ஒரு நிகழ்வு.

இங்கேயும் இந்த “ஆராய்ந்தறிதல்” எனும் திறன் பயன்படுத்தப்படவில்லை. எனக்கு விருப்பமான பாடப் பரப்பு எது? எனது எதிர்கால இலட்சியம் என்ன? எனது கல்விக்கான பலன்கள் எவை? பலவீனங்கள் எவை? என்னால் எடுக்கப்பட உள்ள துறையில் வெற்றிகரமாக ஓடமுடியுமா? இதற்கு எனது குடும்பப் பின்னணி உதவுமா? இப்படி பல்வேறு ஆராய்தலின் பின்னாலேயே ஒரு மாணவன் உயர்தரத்திலே தான் எந்தப் பாடப் பகுதியை தெரிவுசெய்வது எனும் முடிவை எடுக்க வேண்டும்.

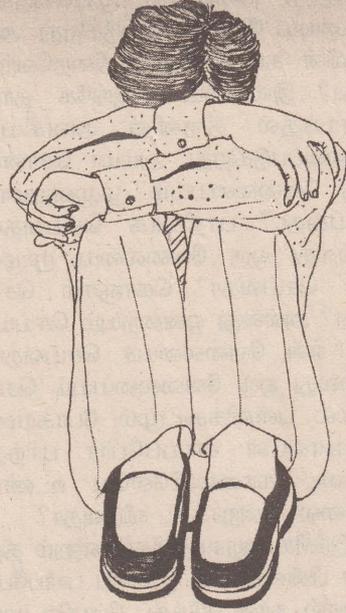
ஆராய்தற்தல் (critical thinking) என்பது வாழ்க்கைத்திறன் பாடப் பரப்பினுள் மிக மிக அவசியமானது. ஏனெனில் நான் ஏற்கனவே கூறியது போல எமது ஆசிய நாடுகளிலே காணப்படும் பல்வேறுபட்ட பிரச்சினைகளுக்கும் இத்திறன் இன்மையே காரணமாகிறது. உதாரணமாக எமது தேசத்திலே நடந்து முடிந்த மனிதர்களால் ஏற்படுத்தப்பட்ட

அனர்த்தமான போர் (Man made disaster) எனும் வேள்வியில் தங்கள் வாழ்வை ஆகுதியாக்கிய இலட்சக் கணக்கான உடன் பிறப்புகளுக்கு மட்டும் இந்த ஆராய்ந்தறியும் திறன் இருந்திருக்குமேயானால் எங்கள் வாழ்வு எப்படி இனித்திருக்கும்?

பரிசையை கைவிட்டவர்களும், காதலிலே தோற்றவர்களும், வீட்டிலே பெற்றோர் கொஞ்சம் தட்டிக் கேட்டால் மறுநாளே போர் வீறு கொண்டோரும், கண்முன்னே காணப்பட்ட விடியோ காட்சிகளால் வீர உணர்வு பீறிட்டுக் கொப்பளிக்க விரைந்தோரும் அப்பப்பப்பா? வீராவேசம் சொல்லிமாளாது.

மேலைத் தேசம் காலையில் பிட்டா? ரொட்டியா? என்பதற்கே ஆராய்ந்தறியும் திறனுடன் வாழ எம் மவர்கள் உயிரைப் பலியாக கொடுக்கும் விடயத்தில் கூட இத்திறனை கொஞ்சம் ஏனும் பயன் கொள்ளவில்லையே என்பதே என் வருத்தம். போகட்டும் நடந்தவை நடந்தவையே! நடக்கப்போவதையாவது சரியாக்கிக் கொள்வோம்.

நாம் ஒவ்வொரு விடயம் சார்பாகவும் முடிவெடுக்க முன் இவ்விடயத்தில் நான் இப்படி முடிவெடுத்தால் நன்மை என்ன? தீமை என்ன? அப்படி முடிவெடுத்தால் நன்மை என்ன? தீமை என்ன? இன்னொரு முடிவெடுத்தால்..... இப்படி ஒவ்வொன்றுக்கும் பின்னால் சில பல காரண காரியங்களைப் போட்டுப் பார்க்க வேண்டும். காரணப்படுத்தல் இல்லாமல் எம்மால் எடுக்கப்படும் முடிவுகள் எப்போதும் மாறலாம். பிழையானதாகக் கூட இருக்கலாம். ஒவ்வொரு பிரச்சனைகளிலும் முடிவெடுக்க முன் அம்



முடிவுக்கான ஒருநோக்கம்(Intension) இருக்க வேண்டும். நோக்கமற்ற, காரணமற்ற முடிவுகளை எடுப்பவன நாம் பொதுவாக “மனநோயாளி” “விசரன்” எனும் பெயர்களாலேயே அழைப்பதுண்டு. இப்போது யோசித்துப் பாருங்கள்! வாழ்க்கையின் எத்தனை சந்தர்ப்பங்களில் நாம் மேற்படி பெயர்களுக்கு பொருத்தமானவர்களாக இருந்துள்ளோம்?

ஆராய்ந்தறிதலின் பின்னர் எடுக்கப்படும் முடிவுகளே எமக்கான எதிர்கால திட்டமிடலுடன் கூடியதாக இருக்கும் நோக்கமுடையதாக இருக்கும். பச்சை சாறியா, சிவப்புச் சட்டையா எடுப்பது என்பதைப் பற்றி புடவைக்கடையில் நின்று அதிகம் ஆராய்ந்தறிய வேண்டியதில்லை. ஆனால் வாழ்வின் மிக முக்கிய இடங்களான சில இடங்களில் கொஞ்

சமாவது இத்திறனைக் கையாளுவதும் அவசியமாகும். இந்து சமயமா? கிறிஸ்தவமா? பெண்டிக்கோசா? எக்காளத்தொனியா? கல்வாரியா? நல்லமேய்ப்பனா? நாற்சதுர சுவிலேஷமா? கணானா? சாய்ப்பாபா வா? அம்மா பகவானா? ஜெய்குரு தேவா? ஓம் சாந்தியா? கொஞ்சம் ஆராய்ந்தறிந்து பின் முடிவெடுங்கள். ஆகக் குறைந்தது உங்கள் முடிவுக்கான நோக்கங்கள், காரணங்களையாவது தேடுங்கள்?

திருமண வாழ்வில் பங்காளரை தேர்வு செய்ய முன் கொஞ்சம் ஆராய்ந்தறியுங்கள். ஏனென்றால் ஒரு தடவையே trail இல் final ஆக இருக்கக்கூடிய விளையாட்டு எமது குடும்ப வாழ்வு? இதில் எடுத்தேன்? கவிழ்த்தேன்? என முடிவெடுக்கலாமா? வியாபாரம் செய்யப் போகிறேன், ஆராய்ந்தறியாமல் காசைப்போடலாமா?

லண்டன் மாநகரிலே ஒரு பல்கலைக்கழகத்தின் வாசலில் இப்படி ஒரு வாசகம் “THINK AHEAD” இதன் கருத்து “முற்கூட்டியே சிந்தியுங்கள்” இந்த Ahead எனும் வார்த்தையை எழுத முன் சரியாக சிந்தித்து அதற்கேற்ப இடம் ஒதுக்கி எழுதியிருப்பின் இந்த நிலை வந்திருக்காது என்பதை வெளிப்படுத்தவே பல்கலைக் கழகத்தின் வாசலில் இவ்வாக்கியம் தொங்கவிடப்பட்டுள்ளது. மேலைத்தேய சிந்தனை வெளிப்பாடு எப்படிப் பார்த்தீர்களா? “மேன்மக்கள் மேன் மக்களே”.

எமது கட்டிளமைப் பருவத்தினரிடையே இத்திறன் இன்று மிகக் கட்டாயமாக வளர்க்கப்படல் வேண்டும். மது அருந்துவதா? மதம் மாறுவதா?

கண்டகண்ட இடங்களிலும் பாலியல் தொடர்பை வைக்கலாமா? பாலியல் தொழிலாளியிடம் போகலாமா? போவதாயின் எயிட்ஸ் இல் இருந்து எப்படி என்னைப் பாதுகாப்பது? அரசியலில் யார் பக்கம் நிற்பது? இப்படி பல்வேறு நிலைகளிலும் இவ்வாழ்க்கைத்திறனை பயன்கொண்டு ஆராய்ந்தறிந்த பின்பே முடிவெடுங்கள், செயற்படுங்கள்.

இன்று எமது ஊர்களில் வீசப்பட்டு கிடக்கும் சிசுக்கள், ஏன் எறிய வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டது? பள்ளியில் படிக்கும் பிள்ளை கற்பமானால் நிலை என்ன? “கண் கெட்ட பிறகு சூரிய நமஸ்காரம்” “வெள்ளம் வந்த பின் அணை கட்டலாமா?” இப்படிப் பல்வேறு முது மொழிகளைக் கொண்ட நாம் எமது வாழ்க்கையில் இத்திறனை கைக்கொள்ளாமல் விடலாமா? எனவே வாழ்வின் ஒவ்வொரு சந்தர்ப்பத்தில் முடிவெடுக்கும்போதும் சிறுவயதிலிருந்தே இந்த ஆராய்ந்தறிதல் எனும் திறனை பிள்ளைகளிடம் வளர்ப்போம். தொடரும்....

சிந்தனைக்கு...!!

உங்கள் மனசாட்சி ஒரு நல்ல நண்பன் அவனுக்கு அடிக்கடி செவிமடுங்கள்!

இளம் சமுதாயத்திடம் அதிகாரீகரம் தற்கொலைகள்



இன்றைய எமது சமுதாயத்தில் தற்கொலை முயற்சிகள் என்றழைக்கப்படும் வாத அளவிற்கு அதிகரித்துச் செல்வதனைக் காணக்கூடியதாக உள்ளது. இம் முயற்சிகள் உயிராபத்தை விளைவிப்பதாக அமைகின்றன. தற்கொலை முயற்சியாளர் பட்டியலில் பெரும்பாலும் 15-34 வயதிற்குட்பட்டவர்களின் தொகையே அதிகமாகக் காணப்படுவது வேதனைக்குரிய விடயமாகக் கருதப்படுகின்றது.

இதிலும் பெரும்பாலானோர் கல்வி அறிவுடைய பாடசாலை, பல்கலைக்கழக மாணவர்களாகவே இருக்கின்றனர். குறிப்பாக இவர்கள் குமாரப் பருவத்தில் இருப்பதனால்

மேனகா விக்னேஸ்வரமூர்த்தி உதவி விரிவுரையாளர், உளவியல், யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

அவர்கள் உடலிலும் உள்ளத்திலும் பல மாறுதல்கள் ஏற்படுவதனால் நெருக்கடியும் கொந்தளிப்பும் நிறைந்தவர்களாக இருக்கின்றார்கள். திடீர் மன எழுச்சிக்கு ஆளாகி எதையும் செய்துவிடக் கூடியவர்களாக இருப்பதனாலேயே இப் பருவத்தில் ஏனைய பருவத்தினை விட அதிக தற்கொலை முயற்சிகள் இடம்பெறுகின்றது.

தற்கொலை என்றால் என்ன? என நோக்குகின்றபோது ஆரான் பெக்குவினர் (Aron Beak and etal) கருத்துப்படி தற்கொலை என்பது தமது பூர்த்தி செய்யப்படாத உளத் தேவைகளைப் பற்றி தம் வாழ்வின் முக்கியமான நபருக்கு தெரியப்படுத்த எடுக்கின்ற தன்னைத் தானே கொலை செய்யும் முயற்சியாகும். உண்மையில் தற்கொலையானது ஒருவரின் அதியுச்சமன உந்தலினால் நிகழ்கின்றது. நாம் வாழ்வில் இரண்டு வகையான உந்தல்களினைக் கொண்டுள்ளோம்.

அதாவது வாழ்வதற்கான உந்தல், சாவதற்கான உந்தல். இந்த வாழ்வதற்கான உந்தல் நிலை குறைந்து சாவதற்கான உந்தல்

நிலை அதிகரிக்கும்போதே நாம் தற் கொலை முயற்சிக்கு இறங்குகிறோம். இவ் உந்தல்களினை எமது சமூக, பொருளாதார, ஆன்மீகக் காரணிகள் எப்போதும் சமநிலையில் வைத்திருக்கும். மேற்கூறப்பட்ட காரணிகளில் தளம்பல் நிலை ஏற்படுகின்றபோது இவ் உந்தல்களின் சமநிலை பாதிப்படையக் கூடும்.

எனவே தற்கொலை முயற்சிக் கான சமூக, பொருளாதார, ஆன்மீகக் காரணிகளையும் தற்கொலை முயற்சியாளரின் அறிகுறிகளையும் அதாவது அவர்களை எவ்வாறு இனங்காணலாம் என்பதனையும் கையாளும் வழிமுறைகளையும் இங்கு நோக்கலாம்.

தற்கொலைக்கான பொதுவான காரணிகள்

1. தனது உணர்வுகளை பிரச்சினைகளை கையாள முடியாமல் போதல் அல்லது இவற்றிலிருந்து தப்பியோட முயற்சித்தல்.

2. நம்பிக்கையின்மை, குற்ற உணர்வு, கோபம் என்பன தன்மீதே அல்லது பிறர் மீதே இருத்தல்.

3. தனிமை அல்லது உதவியற்ற நிலையாக உணர்தல்.

4. நடக்கும் எல்லாப் பிழைகளிற்கும் தன்னையே குற்றவாளியாகப் பார்க்கும் தன்மை.

5. யதார்த்தமற்ற மிகையான எதிர்பார்ப்புக் கொண்டு காணப்படுதல்.

6. திருமண உறவு, பாலியல் பிரச்சினைகள்.

7. யதார்த்தமற்ற விதமாக எதையும் எந்த ஒரு பிழையுமின்றி அற்புதமாக செய்ய வேண்டும் என்ற மனப்பாங்கு.

8. நாட்பட்ட வலி, காலக்கெடு விதிக்கப்பட்ட நோயினைக் கொண்டிருத்தல்.

9. போதைப் பொருள், மதுப்பாவனை.

10. சமூக பொருளாதாரத்தில் ஏற்பட்ட மாற்றங்களும் அழுத்தங்களும், தொழிலின்மை, வறுமை, விரக்தி போன்றன.

தற்கொலையானது கட்டிளமைப் பருவத்தினரிடையே அதிகமாகக் காணப்படுகின்றது. கட்டிளம் பருவத்தினர் தற்கொலை முயற்சியில் ஈடுபடுவதற்கு பின்வருவன காரணிகளாக அமைகின்றன.

அ. பிரிந்து அல்லது விவாகரத்திலுள்ள பெற்றோரைக் கொண்டிருத்தல். குடிப்பழக்கமுள்ள பெற்றோரைக் கொண்டிருத்தல், பெற்றோரின் அன்பு அரவணைப்பின்றி வாழ்தல்.

ஆ. உறவுப் பிரச்சனைகளைக் கொண்டிருத்தல்

உதாரணம் :- காதல் தோல்வி பெற்றோருடன் புரிந்துணர்வற்ற முரண்பாடுகள்

இ. தனிமையாக உணர்தல்
ஈ. உடல் தோற்றம் பற்றிய கவலை

உ. பாடசாலை வாழ்க்கை பிரச்சினைக்குரியதாக அமைதல்.

ஊ. தாம் கல்வியில் ஏனையோர்களை விட உச்சத்தில் இருக்க வேண்டும் என்ற எதிர்பார்ப்பு.

எ. எல்லாவற்றிலும் திறமையாக இருக்க வேண்டும் என்ற எண்ணம்.
 ஏ. தற்கொலை சம்பந்தப்பட்ட படங்கள் நாடகங்களினைப் பார்த்தல்.

பல்கலைக்கழக மாணவர்களின் தற்கொலைக்கான பொதுவான காரணங்கள்

a. கல்வி கற்பதில் சிரமம். அதாவது மற்றவர்களை விட உச்சத்தில் இருக்க வேண்டும் எனக் கடுமையாக முயற்சித்தல். இக் காலத்தில் அதிக போட்டியிருந்தால் தற்கொலைக்கான சந்தர்ப்பம் அதிகம்.

b. வறுமை மிக்க குடும்பப் பின்னணியும் ஏனைய வசதிபடைத்த மாணவர்களைப் போல தாமும் இருக்க வேண்டும் என்ற மனப்பாங்கு.

c. காதல் தோல்வி, விசுவாசமற்ற காதல் பங்களாள்.

d. அடிக்கடி மாறும் மனநிலை

e. பிரச்சனை தீர்க்கும் ஆற்றல் குறைவு.

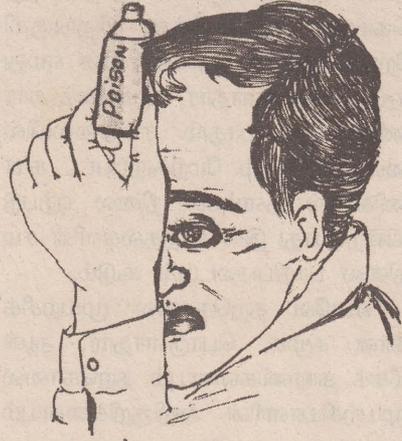
f. ராகிங் போன்ற புதிய பிரச்சினைக்கு முகம் கொடுத்தல்

g. தீராத நோய்கள்.

h. பழைய நண்பர்கள் அருகில் இல்லாமையினால் புதிய நண்பர் பற்றிய அதிக பயம் அல்லது பதட்டம்.

i. பல்கலைக்கழகச் சூழலுக்கு சரியாகப் பொருத்தமடையாமை.

தற்கொலை முயற்சியாளர் சிலர் உண்மையில் தன்னை மாய்த்துக் கொள்ளும் நோக்கம் கொண்டிருப்பதில்லை. ஆனால் இவர்கள் தமது முயற்சி மூலமாக தம் குழப்பத்தை



மற்றவருக்கு தெரியப்படுத்துவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளனர். சிலர்தம்மோடு உள்ளவர்களின் நடத்தையை மாற்ற வேண்டும் என்ற செய்தியை இம் முயற்சி மூலம் தெரிவிக்கின்றது.

அதாவது குறித்த நபரின் நடத்தை தற்கொலை முயற்சியாளருக்குத் துன்பம் கொடுப்பதாக இருப்பதனால் அவர்கள் இந் நடத்தையை நிறுத்த வேண்டும் என்று தெரிவிக்க இறுதி வழியாக இம் முயற்சியில் ஈடுபடுவர். இவர்கள் பெரும்பாலும் தமது பிரச்சனைக்கு வேறு தீர்வுகள் இல்லை என்று நம்புகின்றபோதே இம்முயற்சியில் ஈடுபடுவர். அத்துடன் இம்முயற்சியாளர் யதார்த்தமற்ற முறையிலும் தெளிவாக சிந்திக்கும் ஆற்றல் அற்றிருப்பர்.

பின்வரும் அறிகுறிகள் உள்ளவர்கள் மிக விரைவில் தற்கொலை செய்யலாம். இத்தகையவர்களிடம் முன்னெச்சரிக்கையாக இருந்து

கொள்ளல் முக்கியம்.

1. தற்கொலை செய்யப்போவதாக நேரடி அச்சுறுத்தல் கொடுத்தல்.
2. மரணம் பற்றி அடிக்கடி கதைத்தல் அல்லது அது பற்றி அதிக ஆர்வம் காட்டல்.
3. ஓவியம் அல்லது எழுத்துக்களில் மரணம் பற்றிக் குறிப்பிடல்.
4. தற்கொலை முயற்சிகள் பற்றி அறிய அதிக ஆர்வம் காட்டல்.
5. ஆபத்தான விடயங்களில் ஈடுபடல் அல்லது தேவையற்ற விடயங்களில் ஈடுபடல்.
6. மரணம் விளைவிக்கக் கூடிய பொருட்களை கையில் வாங்குதல் அல்லது வீட்டில் வைத்திருத்தல்.
7. போதைப்பொருள் அல்லது மது பாவனை முன்னைய காலங்களை விட அதிகமாக இருத்தல்.
8. தமது நோய்க்கு எடுக்க வேண்டிய மருந்தை எடுக்காமல் விடல்.
9. தனக்கு முக்கியம் என்று பத்திரப்படுத்தியவற்றை மற்றவருக்கு அளித்தல்.
10. தினக்குறிப்பு எழுதுவதில் அதிக நேரம் கழித்தல்.
11. ஒதுங்கி வாழ்தல்.
12. கல்வி அல்லது தொழிலில் ஈடுபாடினமை.
13. நித்திரையின்மை அல்லது அதிக நித்திரை.
14. உணவில் நாட்டமின்மை.

15. உறவுகளை விலக்கல்.
16. மனச்சோர்வு.
17. நம்பிக்கை இழந்த நிலை.
18. அதிகம் அழுதல் அல்லது அழ முடியாமல் தவிர்ந்தல்.
19. திடீர் திடீர் என மனநிலை மாறல்.
20. மற்றவருக்கு சுமையாக இருப்பது போன்ற உணர்வு.

இவ்வாறான அறிகுறிகளுடன் இருப்பவர்களுக்கு பின்வரும் வழிகளில் உதவியாக இருக்கலாம்.

1. தற்கொலை முயற்சியாளர் தனியாக இருக்கும் சந்தர்ப்பத்தை குறைத்து நீங்கள் அவருக்கு ஆதரவாக இருக்கிறேன் என்ற செய்தியை வழங்கவும்.
2. தற்கொலை முயற்சியாளர் கூறும் விடயங்களைக் காரணமாகச் செவிமடுத்து அவர்கள் பிரச்சனைகளை அறிய முற்படுங்கள்.
3. முயற்சியாளரின் இத்தகைய நடத்தை பற்றி அவருடன் நெருக்கமானவர்களிற்கு தெரியப்படுத்துங்கள்.
4. மீண்டும் தற்கொலை செய்யும் எண்ணம் உண்டா என ஆராயுங்கள்.
5. மிகவும் நல்ல உதவி வழங்கும் முறையாக முயற்சியாளரை தகுந்த உளவளத்துணையாளரிடம் உதவி பெறச் செய்யலாம்.

மனம் என்பது என்ன?

மனம் என்பது எண்ணங்களின் கூட்டம். எண்ணங்கள் என் சிந்தனையில் இருந்து வருகின்றது சிந்தனை நான் வாசித்தவை, சுற்றவை, சுற்றப்பட்டவை என்பவற்றிலிருந்து வருகிறது. இந்த எண்ணங்கள் என்னுடையவை இல்லை.

- முரளிதரன் PHI -
(யாழ். போதனா வைத்தியசாலை.

மழைகாலமும் தொற்றுநோய்களும்



மழைகாலம் என்பது சரியான திட்டமிட்ட வடிகால்கள் இல்லாத எமது பிரதேச மக்களைப் பொறுத்த வரையில் மிகவும் ஆபத்தான ஒரு காலமாகவே கருதப்பட வேண்டும். அதிலும் குறிப்பாக முன்னைய மாரிகளை விட இம்முறை மாரிகாலம் எமது பிரதேசத்தை சுகாதார ரீதியாக சற்று ஆட்டம் காண வைக்கும் எனக் கருத முடியும். ஏனெனில் தற்போது போரின் அழிவுகளின் பின் ஏராளமான மக்கள் இன்னும் சொந்த இடங்களில் குடியேறாமல் முகாம்களில் உள்ளதோடு குடாநாட்டில் உறவினர் வீடுகளிலும் நிறைந்து உள்ளனர். இத்தகைய ஒரு நிலையில் மழைகாலத்தில் ஏற்படக் கூடிய சுகாதாரப் பிரச்சனைகள் பற்றி கொஞ்சம்

ஆராய்வதே இக் கட்டுரையாகும்.

பொதுவாகவே தொற்றுநோயை உருவாக்கக் கூடிய கிருமிகளின் பெருக்கத்திற்கு ஈரலிப்பும் குளிர்ச்சியும் உதவிபுரியும் காரணிகளாகும். எனவே தொடர்ச்சியான மழைகாலத்தில் நோய் கிருமிகளின் பெருக்கமும் அதிகமாகவே காணப்படும். எனவே எமது வீட்டையும், முக்கியமாக சமையலறை, மலசலகூடம் போன்றவற்றையும் சுற்றுசூழலையும், மிகவும் சுத்தமாக பேணுதல் அவசியமாகும். (sanitation) அதேபோல தற்சுகாதாரமும் (Higine) மிகவும் கவனமாகப் பேணப்பட வேண்டும். அனேகமான தொற்றுநோய்களே தற்சுகாதார மற்றும் சூழல் சுகாதாரம் சரியாகப் பேணப்படாமையாலேயே ஏற்

படுகின்றன. தொற்றுநோயுள்ள ஒருவரின் மலம், சத்தி போன்றவற்றிலிருந்து வெளியேறும் தொற்றுக்கிருமிகள் சூழலைச் சென்றடையும்போது ஏனையோர் தொற்றடையக்கூடியவராகின்றார்கள். பொதுவாக மலம் மூலம் வெளியேறி வாய்மூலம் தொற்றக்கூடிய நோய்கள் முக்கியமாகும். பொதுவாக இவ்வகைத் தொற்றடையக்கூடிய நோய்களாவன.

1. வயிற்றுளைவு, வயிற்றோட்டம் (Oysentery & Diarrhoea)
2. நெருப்புக்காய்ச்சல் (Typhoid)
3. வாந்திபேதி (Choleara)
4. புழுவியாதி (Worm Inteetion)
5. செங்கண்மாரி (Trepatitis)

உதாரணமாக வயிற்றுப்புழுவியாதி உள்ள ஒரு மலம் கழித்த பின் சரியான முறையில் கையைக் கழுவாது ஒரு சிறுவன் உணவுப் பண்டத்தை கையால் எடுத்து இன்னொருவருக்கு கொடுக்கும்போது அழுக்கடைந்த கையிலிருந்து புழு முட்டைகளும் அவ்வுணவுடன் மற்றவருக்கு சென்றடைகிறது. இவருக்கும் விரைவில் புழுவியாதி ஏற்படுகிறது. இச் சிறுவனின் தாயார் அதிகமாக சீனி, இனிப்பு உண்டதால் இவனுக்கு பூச்சி பிடித்துள்ளது என்று கூறுவார். இது தவறு.

பொதுவாக இவ்வாறு தொற்று நோய்க் கிருமிகளைப் பரப்புவதில் நாய், பூனை, கோழி, பன்றி போன்ற வீட்டு மிருகங்கள் பெரும் பங்காற்றுகின்றன.

மழைகாலங்களில் எமது வீட்டு

வெள்ளம் மட்டும் எமது வீட்டில் நிற்பதில்லை. மிகவும் ஆபத்தான அழுக்கான நோய்களும் உள்ள ஊர்வெள்ளம் எல்லாம் ஒன்று சேர்ந்து பரஸ்பரம் எல்லா இடமும் கிருமிகளை பரவலடையச் செய்கின்றன. எனவே இவ்விதமான தொற்றுதலைத் தவிர்க்க

1. எப்போதும் மலசலகூடப் பாவனையை (குழந்தைகள் உட்பட) உறுதிப்படுத்தல்.

2. நாய், பூனை, கோழிகளை எல்லா இடமும் முக்கியமாக வீட்டினுள் கண்டபடி அலைய இடமளிக்காதீர்கள்.

3. நாய், பூனை போன்ற செல்ல பிராணிகளை அழைந்தால் விளையாடிய பின் கையை நன்றாக சவர்க்காரம் போட்டு கழுவவும்.

4. உணவு கையாளு முன்பும் மலம் கழித்த பின்னும் கட்டாயம் சவர்க்காரம் பாவித்து கைகளைக் கழுவவும்.

குழந்தைகள் வயிற்றோட்டத்தால் இறக்குமளவுக்கு போகாமல் தடுக்க தற்சுகாதாரமும், போசாக்கான உணவும் மிக அவசியமாகும்.

பொதுவாக இன்று எமது பிரதேசத்தில் காணப்படும் மழைக்கால ஆபத்துகளில் இன்னொன்று நுளம்புகளால் ஏற்படும் தொற்றுநோய்கள். முக்கியமாக மலேரியா, டெங்கு, சிக் குன்குனியா போன்ற நோய்களே மழைகாலத்தில் அதிகமாக பரவுகின்றன.

மழை நீர்தேங்கியுள்ள இடங்க

ளில் இந்த நோய்களைப் பரப்பும் நுளம்புகள் முட்டையிட்டு இனத்தைப் பெருக்குகின்றன. பொதுவாக நுளம்புகள் ஒரு உயிரியல் காவி யாக (Biological vector) தொழிற்பட்டே நோயை பரப்புகின்றன. எனவே நுளம்பினால் ஏற்படுகின்ற நோய்களைத் தடுக்க முக்கியமாக இரண்டு விடயங்களில் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

1. நுளம்புகளின் பெருக்கத்தை இல்லாது செய்தல்.

இதற்காக

1. நீர்தேங்கி நிற்காது சுற்று சூழலைப் பாதுகாத்தல், நீர்த்தேக்கங்கள் இல்லாது நீரை குறிப்பிட்ட கால இடைவெளியில் ஓட விடுதல், அல்லது வடிய விடுதல்.
2. நீர்த்தேக்கங்களில் (குளம், குட்டைகள், கேணிகள்) நுளம்புகள் முட்டையிட்டு பெருகாதவாறு இவற்றின் மேல் எண்ணைகள்(oil) விசிறல் வேண்டும்.
3. நிறையுடலி நுளம்பை அழிக்க நுளம்பு ஓய்வெடுக்கும் இடங்களில் இரசாயனத் திரவங்களை விசிற வேண்டும்.

2. நுளம்புக் கடியிலிருந்து எம்மைப் பாதுகாத்தல்.

இதற்காக

1. புகையூட்டல்,
2. மாலை நேரத்துக்கு முன்பாக வீட்டு யன்னல்களை மூடிவிடல்.
3. நுளம்பு வலைகளினுள் படுத்துறங்குங்கள்.

4. நுளம்புத்திரி, மின்மூலம் எரியும் நுளம்புத்திரி ஆகியவற்றை பயன்படுத்தல் போன்ற நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல் வேண்டும்.

இங்கு கூறப்பட்ட நுண்ணங்கிகளால் ஏற்படும் தொற்றுநோய்கள் மழைக்கால சுகாதாரப் பிரச்சனைகள் இரண்டிலே பின்தங்கிய கிராமப்புறங்களிலும் நெருக்கமான சுகாதாரமற்ற குடியிருப்புகளிலும் அதிகமாகக் காணப்படும். ஆனால் நுளம்பினால் ஏற்படும் நோய்கள் பொதுவாக எவரையும் தாக்கலாம்.

பொதுவான சில

சுகாதார நடவடிக்கைகள்

1. தினமும் சோப்போட்டு தூயநீரில் நன்றாகக் குளிக்கவும்.
2. மலங்கழித்த பின்பும், உணவு உண்ண முன்னும் சோப்பாவித்து கைகளைக் கழுவுவும்.
3. காலில் செருப்பு இன்றி ஈரலிப்பான இடங்களில் உலாவ வேண்டாம்.
4. குழந்தைகள் விளையாடும், இடங்கள், வீடுகளினுள் நாய், பூனை, பன்றி போன்ற மிருகங்களை அனுமதிக்கக் கூடாது.
5. சரியான முறையில் தூய்மையாக பேணப்படாத நாய், பூனைகளோடு பிள்ளைகள் அழைவதை தடுக்கவும்.
6. சிறுவர்களை கண்ட இடங்களிலும் மலங்கழிக்க இடங்கொடாது மலசலகூடப் பாவனைணை ஊக்கு

- விக்கவும்.
7. படுக்கை விரிப்புக்கள், துவாய்களை நன்றாக வெய்யிலில் உலர விடவும்.
 8. அறைகளுக்குள் நன்றாக சூரிய ஒளி படும்படி ஜன்னல்களைத் திறந்து விடவும்.
 9. வீட்டையும், வீட்டுச் சூழலையும் கிரமமாக சுத்தப்படுத்தி வைக்கவும். (இதற்காக ஒரு ஓய்வு நாளை ஒதுக்கலாம்)
 10. வீட்டுப் பிராணிகளையும் நோய்க்கிருமிகளற்ற விதமாக தூய்மையாக வைத்திருங்கள்.
 11. அடர்த்தியான மரங்கள், செடிகளை வெட்டிச் சுத்தமாக வீட்டுச்சுற்றாடலை பராமரியுங்கள். நோய்கள் வந்த பின் பல ஆயிரங்களைச் செலவு செய்வதிலும் பார்க்க வரமுன்பே சில நூறுகளைச் செலவு செய்து தடுப்பது சிறந்த தொன்றல்லவா?

ஏன் குடிக்கிறேன்?

இதுவரை நான் குடித்த பியர் மற்றும் ஏனைய சாராயங்களின் அளவை யோசித்தால் எனக்கு அவமானமாக இருக்கிறது.

பிறகு சாராய பியர் போத்தல்களைப் பார்க்கிறேன். பியர் கம்பனியில் வேலை செய்பவர்களையும் அவர்களின் உழைப்பின் அவசியத்தையும் யோசிக்கிறேன். இந்த பியரை நான் குடிக்காமல் இருந்தால் அங்கு வேலை செய்பவர்களின் கதி என்னாகும்? அவர்களின் வாழ்க்கை சுக்குநூறாக உடையாதா? நான் சுயநலத்துடன் சிந்திக்காமல் பொதுநலத்துடன் சிந்திக்கிறேன். பியர் குடித்து என் ஈரல் எரிந்தால் பறவாயில்லை. இந்த கம்பனிகளில் வேலை செய்பவர்களது எதிர்காலம் நன்றாக அமைய வேண்டும் என்னும் எண்ணத்துடன் தாராளமாக பியரை ஊற்றிக் குடிக்கிறேன்.

நண்பன் ஒருவன் கூறுகிறான் 'இந்த பியரால்' நான் சாதித்தவை ஏராளம். எனவே எனக்கு பல ஆபத்துக்களில் உதவிய 'பியரை' விடமாட்டேன். எனக்கு உண்மையாக பல நண்பர்களைச் சேர்த்துத் தந்ததும் இந்த பியர்தான். என்னிடம் காசில்லாதபோதெல்லாம் தமது பணத்தில் 'பியர்' ஊற்றியவர்கள் என் நண்பர்கள். அப்படியான நட்புகளை வளர்த்த 'பியர்' வாழ்க! 'பியர்' குடிப்போர் வளர்க!

HIV/AIDS

திருமதி நிரஞ்ஜனி நக்கீரன்

பெண்கள் விசேட ஆபத்திலக்கனர்கள்

HIV/AIDS என்பது இன்று உலகம் முழுவதும் ஒரு முக்கியமான லேசு பொருளாக உள்ளது. இனமத, சாதி, மொழி எந்த வேறுபாடுமின்றி உலக மக்கள் அனைவரையும் தன் பிடிக்குள் சிக்க வைத்துக் கொண்டு இருக்கும் ஒரு ஆட்கொல்லியாக இந்த நோய் உருவெடுத்ததுள்ளது.

ஆசிய ஆபிரிக்க நாடுகளில் அளவுக்கதிகமாக HIV தொற்று உள்ளவர்களாக பெண்கள் இனம்காணப்படும் நிலையே உள்ளது.

இன்றைய 21ம் நூற்றாண்டில் பெண்ணியம், பெண்ணுரிமை பற்றி பேசப்படுவது அதிகமாக உள்ள போதும் எமது ஆசிய நாடுகளின் நிலைமை இன்னமும் கவலைக்கிட



1980களில் அமெரிக்க நாட்டு இளைஞர்களில் ஓரினச்சேர்கை, ஊசிமூலம் போதை மருந்தேற்றல் மற்றும் பாலியல் தொழிலாளர்களுடன் உறவுகொள்ளல் போன்ற நடத்தைக்கோலங்களைக் கொண்ட அனேக இளைஞர்களேயே முதலில் HIV கிருமி தொற்றுள்ளவர்களாக இனம் காணப்பட்டுள்ளனர். அனேகமாக உலகம் முழுவதும் பெண்கள் HIV தொற்றுக்கு இலக்கானதாக தெரியப்படாத நிலையே ஆரம்பத்தில் இருந்துள்ளது. ஆனால் இன்று

மானதாகவே உள்ளது.

இன்னும் இலங்கை உட்பட பல நாடுகளில் பெண்களுக்கான சமத்துவம் இன்மை பல்வேறு நிலைகளிலி வெளிப்படுத்தப்படுகிறது. கல்வி, தொழில், சுகாதார சேவைகள் போன்ற இன்னோரன்ன விடயங்களில் ஆணுக்கும் பெண்ணுக்கும் சமத்துவம் இன்மை பேணப்படுகிறது. முக்கியமாகப் பெண்கள் தமது வாழ்க்கைத் துணையைத் தீர்மானிக்கும் உரிமை இல்லாதவர்களாகவே உள்ளனர்.

முக்கியமாக பாலியல் உறவுகளில் பெண்களுக்கான பங்கு கேள்விக்குரியதாகவே உள்ளது. குறிப்பாக சில சமூக கலாச்சார, பொருளாதாரத் தன்மைகள் பெண்களுக்கான வாழ்க்கைத் துணையை தேர்வு செய்வதில் அவர்களுக்கான தனிப்பட்ட, பிரத்தியேக சுதந்திரம் எதனையும் வழங்கவில்லை.

இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளில் பெண்கள் தமது பாலியல் உறவுத் தேவைகளையும் தமக்கான பாதுகாப்பான பாலியல் நடத்தைகளையும் தனது பங்களாருடன் சேர்ந்து தீர்மானிக்கும் வலுவற்றவர்களாகவே உள்ளனர். (woman has no power to refuse sex, or negotiate safe sex)

தேசிய எயிட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு வைத்திய நிபுணர் சுஜாதா சமரக்கோன் அவர்களின் கூற்றுப்படி இலங்கையில் 88 வீதமான HIV தொற்றைப் பெற்றுக்கொண்ட பெண்கள் அவர்களின் வாழ்க்கைத் துணைவரையே மிகவும் நம்பினார்கள். 20% பெண்கள் பலவந்தமான அல்லது எதிர்க்க முடியாத பாலியல் உறவின் காரணமாக HIV தொற்றைப் பெற்றிருக்கிறார்கள். இவர்களில் அனேகர் மத்தியகிழக்கு நாடுகளில் இந்த நிலையில் இருந்துள்ளனர்.

இலங்கையில் முதன் முதலாக இனம் காணப்பட்ட தொற்றானவர் ஓர் ஆணை. இவர் ஒரு ஓரினச் சேர்க்கையாளர் ஆவர். அடுத்த இரண்டு வருடம் வரையில் ஒரு பெண்ணும் HIV தொற்றுடன் இனங்காணப்படவில்லை. இனம் காணப்பட்ட முதல் 5 வருடங்களுக்குள் ஆண் பெண் விகிதாசாரமானது 4:1 ஆக இருந்துள்ளது. இது அடுத்த 5 வருடங்களுக்குள் இந்த விகிதாசாரம் 2:1 ஆகக் குறைந்துள்ளது. 2002 இல் இனம் காணப்பட்ட HIV தொற்றாளருள் 39% பெண்கள்

ளாக இருந்துள்ளது. 2006 டிசம்பர் வரையில் 351 பெண்களும் 487 ஆண்களும் பதியப்பட்டுள்ளனர்.

இன்று ஆண் பெண் விகிதாசாரமானது 3:2 ஆகவுள்ளது. இதன் அடிப்படையில் பார்க்கையில் பெண்களின் தொற்றுதலானது வேகமாக அதிகரிக்கிறது என்பது வெளிப்படல்.

எனவே இன்று HIV தொற்றானது பெண்ணுக்கு அதிகமாக வருவதற்கான சாத்தியக்கூறு உள்ளதாக ஆய்வுகள் தெரிவிக்கிறது. பெண்கள் குறிப்பான HIV ஆபத்திலக்கினராக வருவதற்கு பின்வரும் காரணிகள் சாத்தியமாக அமைகின்றன. அவையாவன.

1. பெண்களுக்கான அதிகாரம் குறைவாக உள்ளமை. இதன் காரணமாக பெண்கள் தமக்கான பாலியல் நடத்தைகளைத் தாம் தீர்மானிக்க முடியாதவர்களாகத் தம்மைப் பாதுகாத்துக் கொள்ளும் விதமாக பாதுகாப்பான பாலியல் நடத்தைகளை மேற்கொள்ள முடியாமை. உதாரணமாகக் கொண்டம் பாவனையை நடைமுறைப்படுத்த முடியாத ஆணுக்கு தனது ஆண் பாலியல் பங்காளியின் ஆதிக்கத்துணர் நடத்தல். (women are often not able to say 'No' to their husband or partner)

2. அனேகமான ஆண்கள் கொண்டம் பாவனையை மறுதலித்தல் அல்லது நாட்டம் காட்டாமை.

3. குடும்ப அலகில் ஆண்களே ஆதிக்கமானவரா இருப்பதும் பாலியல் உறவில் கூட ஆணாதிக்க மனப்பாங்கை வெளிப்படுத்தும் ஆண்கள் அதிகமாக உள்ளனர்.

4. அனேகமாக பெண்கள் பாலியல் தொழிலாளர்களாக இருப்பதும், இவர்களுள் தமது வாடிக்கையாளர்களான ஆண்களிடம் தமது பாது

காப்பான பாலியல் நடத்தைகளை நடைமுறைப்படுத்த வலுவற்றவர்களாகவும் உள்ளனர்.

5. அனேகமாக மத்திய கிழக்கு நாடுகளுக்கு வீட்டுப்பணிப்பெண்களாக செல்பவர்கள் பாலியல் துஷ்பிரயோகம் மற்றும் சுரண்டல்களுக்கு அதிகளவில் ஆட்படுகின்றனர்.

6. ஆடைத்தொழிற்சாலைகளில் பணிபுரியும் ஏராளமான பெண்கள் தமது குடும்பச் சூழலில் இருந்து தனிமைப்படுத்தப்பட்டு வாழ்வதும், கட்டுநாயக்கா போன்ற சுதந்திர வர்த்தக வலயங்களில் தமது வாழ்க்கை முறையில் ஏற்படுத்திக் கொள்ளும் (பாதுகாப்பற்ற) பாலியல் நடத்தைகள்.

7. சமூக ஒழுக்கம்,கட்டுப்பாடு, குடும்ப விழுமியம் போன்ற தடைகள் காரணமாக பாலியல் கல்வி சம்பந்தமான விழிப்புணர்வு, கல்வியறிவைப் பெறுவதில் பின் நிற்கலாம்.

8. இன்று சில ஆசிய நாடுகளில் (குறிப்பாக இந்தியாவில், HIV தொற்றில் இருந்து தம்மைப்பாதுகாத்துக் கொள்ள விளையும் ஆண்கள் குறிப்பாக இளம் கன்னியர்களையே தமது பாலியல் தேவைக்காக நாடுகின்றனர். இதற்காக அனேகமான இளம்பெண்கள் பாலியல் தொழிலினுள் (அதிகாரமிக்க ஆண் சமூகத்தால்) தள்ளப்படுகிறார்கள்.

9. எமது நாடுகளில் காணப்படும் வறுமை குறிப்பாக பெண்களை பாலியல் தொழிலுக்கு இட்டுச் செல்கிறது. எமது பிரதேசத்திலும் நடந்து முடிந்த போரினால் நிராதரவான பெண்கள் அதிகம் பேர் உள்ளனர். இவர்களும் இந்த ஆபத்துக்குரியவர்களே.

10. இவற்றை விட ஒரு சில உயிரியல் காரணிகளும் பெண்ணுக்கு HIV ஏற்படுவதற்கு அனுகூலமான

தாகவே காணப்படுகிறது.

1. யோனிக்கால்வாயானது அதிகளவான மென்சவ்வைக் கொண்டுள்ள பரப்பளவு கூடிய ஒரு பிரதேசமாகும். இதனூடாக இலகுவாக HIV க்கிருமி தொற்றக்கூடிய சாத்தியம் உள்ளது.

2. உடலுறவின் பின்னர் வெளிவிடப்படும் சுக்கிலப் பாயம் ஆனது அதிகளவான நேரம் யோனிப்பகுதியில் தேங்கி நிற்கிறது. சில வேளைகளில் ஓரிரண்டு நாட்கள் கூட தேங்கி நிற்கலாம். இதன் காரணமாக HIV க்கிருமித் தொற்றும் சாத்தியம் அதிகமாகிறது.

3. உடலுறவின்போது ஆணுறுப்பை விட பெண்யோனி அதிகளவில் சேதமடைதல் HIVக்கிருமி தொற்று வதற்கான சாத்தியக்கூறு அதிகமாகும்.

4. வயதான பெண்களை விட இளம் பெண்களின் இனப்பெருக்க உறுப்பு உடலுறவின்போது சேதமடைவது அதிகமாகும். வயதானவர்களை விட இளம் பெண்களின் உடலுறவு நடத்தை ஒப்பீட்டளவில் அதிகமாகும்.

5. பாலியல் தொற்றுநோய்கள் ஆணை விட பெண் இனப்பெருக்க உறுப்பில் தொற்றுதலடையும் சாத்தியம் அதிகமாகும். பாலியல் தொற்று நோய்கள் இருப்பது HIV தொற்று வதை விரைவுபடுத்தக்கூடிய ஒன்றாகும்.

ஆக மொத்தத்தில் ஆசிய நாடுகளில் குறிப்பாக இலங்கை, இந்தியா போன்ற எமது நாட்டுப் பெண்ணுக்கு HIVத் தொற்றுகையானது மேற்கூறிய சமூகவியல், பால்நிலை அடிப்படையிலான தன்மைகள் மற்றும் உயிரியல் காரணங்கள் காரணமாக குறிப்பான ஆபத்திலக்கினராக கருத வேண்டிய தேவை உள்ளது.

வாசகர் முகம்

ஒரு வாசகர்ன் கருத்து

18, வேம்படி வீதி,
யாழ்ப்பாணம்.
2010.09.06

ஆசிரியர் சுகம்,

எனது நோக்கு சுகம் மஞ்சரிகளில் வெளியாகிய ஆக்கங்களில் சிலவற்றில் சுட்டிக்காட்டப்பட்டவை ஏற்றிப் போற்றக்கூடியவை. வேறு சில தவறானவை. எம்மை துன்பப்படுத்துகின்றன. அவற்றைப் பட்டியலிடுகின்றேன். மாற்றுக் கருத்துகளுக்கும் மதிப்பளிக்கும் எனப்பான்மையுள்ள நீங்கள் இனிவரும் சுகம் மஞ்சரிகளில் பிரசுரித்தல் ஆக்கபூர்வமானவையாக அமையும் என எண்ணுகிறோம்.

அ. சட்ட வைத்திய அதிகாரி Dr.A.இளங்கோவன் நேர்காணலில்

சட்ட பூர்வமற்ற கருக்கலைப்புகளை எமது பிரதேசத்தில் குறிப்பாக யார் செய்கிறார்கள்?

சட்டபூர்வமற்ற கருக்கலைப்புகளில் இதுவரை பலர் பரம்பரை ஆயுள் வேத வைத்திய முறைகளால் செய்கின்றனர் என விடை தந்துள்ளார். யார் அந்தப் பலர்? ஆயுள்வேத வைத்திய முறையில் பரம்பரை வைத்தியராகப் பதிவு பெற்ற மருத்துவர்கள் எவருமே யாழ் மாவட்டத்தில் எனது அறிவுக்கு எட்டியவரை இல்லை. Dr.A. இளங்கோவன் ஒரு வேளை பரம்பரை பதிவு பெற்ற சித்தவைத்தியர்களை மனதில் பதித்து இவ்வாறு கூறியிருந்தாலும் அவ்வாறான எவருமே இன்று வரை குற்றவாளியாக இனங்காணப்படவில்லை தண்டிக்கப்படவில்லை. சித்த, யுனானி ஆயுள்வேத அலோபதி மருத்துவத்துறை சார்ந்தவர்கள் ஈடுபடுவதாகப் பரவலாகப் பேசப்படுகிறது. ஆனால் எம்மாவட்டத்தில் சட்டத்தின் பிடியில் இதுவரை எந்த சித்த பரம்பரை மருத்துவனும் சிக்கிச் சீரழியவில்லை.

கைத்தொலைபேசி பாவனை பற்றிய விடயத்தினை மிகச் சாதாரியமாகக் கையாண்டுள்ளார். எதனை, எவ்வாறு, எப்பொழுது, ஏன், எதற்காகப் பாவித்தல் வேண்டும் என்பதைச் சுட்டிக்காட்டியவர் தனிமனித நடத்தைக்கு அவரவரே பொறுப்பு என்பதை விபரமாகவும் விளக்கமாகவும் விபரித்திருந்தால் நன்றாக அமைந்திருக்கும்.

ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள் என்ற கட்டுரை பற்றி.....

இன்னொரு அழகான ஆண்டிமே காதல் கொள்கிறார்கள் என்பது தவறானது. இக்கருத்தை கட்டுரையாளர் மாறாக இவர்கள் ஒருவரை உண்மையான அன்புடன் நேசிக்கிறார்கள் என்பதால் தனது முன்னைய அடையாளமிட்ட கூற்றை மறுதலிக்கிறார். சமுதாயத்தினிடையே பிறழ்வான நடத்தை எனச் சுட்டிக்காட்டப்படும் பாலியல் நடத்தைகளைப் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த முனைபவர்களில் சிலர் தம்மையும் சமூகம் கரும்புள்ளி செம்புள்ளி குத்தி ஓரங்கட்டி ஒதுக்கித் தள்ளிவிடும் என அஞ்சி புணைப்பெயரில் ஓடி ஒழிகின்றனர்.

மேலும் விஷம் போல வீறுகொண்டு எழுகின்ற பாலியல் தொற்றைத் தடுத்திட மக்கள் மத்தியிலே விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்த சமுதாயம் சார்ந்த சொற்களை உருவாக்கல் அதி அத்தியாவசியமானது. நம்மவர்கள் இழித்தும் பழித்தும் கூறுவதற்குப் பயன்படுத்துகின்ற சொற்களை ஓரங்கட்டி ஒதுக்கித் தூண்டவும் புதிய சொற்களை உருவாக்குவதிலும் சுகம் எமக்குத் துணையாகுமா?

க.வி.கந்தவேள் (இணைச் செயலாளர்)
- நோயாளர் உரிமைக்கான மக்கள் இயக்கம் -

New Abirami Textiles

Wedding Sarees,
All Radymate-wares &
Dress Materials

155,156, Power House-Road,
Jaffna.
Phone: 021 222 8627



மதுவின் மயக்கத்தல்...!



எமது நாட்டில் ஏற்படுகின்ற வீதி விபத்துகளில் அனேகமானவை குடி போதையில் வாகனம் ஓட்டுபவர்களாலேயே அண்மையில் எமது குடாநாட்டில் மோட்டார் சைக்கிளில் குடி போதையில் சென்ற இளைஞர்கள் சிலர் வீதி விபத்துக்களில் இறந்துள்ளனர். இதை விட தொடர் குடி மற்றும் புகைப்பழக்கம், பாலியல் உறவுத் திறனைக் குறைக்கும் என்று ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. நாட்டின் குடிப்பழக்கம் ஆளுமை, நுண்திறன் போன்றவற்றிற்கு தடையாக அமையும் என்று கூறப்படுகிறது.

குடியைப் பற்றிய உண்மைகள்

1. குடி உடல் பலத்தை அதிகரிக்காது.
2. கவலையைத் தீர்க்காது.
3. குடிப்பதால் மன அமைதி வருவதில்லை.
4. பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வு காண உதவாது.

5. குடிப்பதால் சந்தோசம் வருவதில்லை.
6. குடிப்பதால் புத்திசாலித்தனமோ, வேலைத்திறனோ அதிகரிப்பதில்லை.
7. ஊரில் மதிப்பும், மரியாதையும் வருவதில்லை.

குடியை

குறைக்க / நிறுத்தல்

1. குடியைக் குறைக்க/ நிறுத்த வேண்டும் என்ற உறுதியை மனதளவில் ஏற்படுத்துங்கள்.
2. உங்களது குடும்ப உறுப்பினர்கள், குடிக்கும் நண்பர்கள் போன்றவர்களிடம் உங்களது தீர்மானம் பற்றி உறுதியாகக் கூறுங்கள்.
3. குடிக்கு அடிமையாவதற்கு முன்பிருந்த சந்தோசமான காலங்களை நினைத்துப் பாருங்கள்.
4. உளவளத்துணையாளர் ஒருவரைச் சந்தித்துப் பேசுங்கள்.
5. மருத்துவ பரிசோதனை செய்யுங்கள். மருத்துவ ஆலோசனையைப் பின்பற்றுங்கள்.
6. போசாக்கான உணவை நேரத்திற்கு உண்ணுங்கள்.
7. நாளாந்தக் கடமைக்காக நேரகூசி ஒன்றைத் தயாரித்து கடமைகளில் ஈடுபடுங்கள்.
8. நாள்தோறும் தியானப் பயிற்சி செய்யுங்கள்.
9. உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள்.

- 10.மாலை நேரங்களில் விளையாட்டில் ஈடுபடுங்கள்.
- 11.சம்பள நாளில் வேலை முடிந்ததும் நேராக வீட்டுக்கு வாருங்கள்.
- 12.சாராயம் பிறண்டி போன்ற அதிக போதையுள்ள பானங்களை விட பியர் போன்றவற்றைக் குடிப்பது போதை அளவைக் குறைக்க வழி செய்யவும். அதிகமாகக் குடிக்க நேரிடும் இடங்கள், நார்கள் மற்றும் சூழ்நிலைகளை அடையாளங்கண்டு அவற்றைத் தவிருங்கள்.

- * குடியைத் தவிர்ந்து மனதுக்கு நிறைவு தரும் வேறு செயற்பாடுகளில் ஈடுபடுங்கள்.
- * ஒவ்வொரு முறையும் “நான் குடித்தால் என்ன? என்று கேட்காமல் “நான் ஏன் குடிக்க வேண்டும்?” என்று சிந்தியுங்கள்.
- * அதிகமாகக் குடிப்பவர்கள் குடிப்பதைக் குறையுங்கள்.
- * குடிப்பிரச்சினையிலிருந்து மீண்டு நிறைவான வாழ்க்கை வாழுங்கள்.

குடிநோய் எந்தளவுக்கு அபாயமானது.....?

மரணத்தை விளைவிக்கும் முக்கிய காரணிகளில் குடிநோயும் ஒன்று. நம் நாட்டிலுள்ள மனநல சிகிச்சை மையங்களில் சேர்க்கப்படும் குடி தொடர்பான பிரச்சினைகளால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துக்கொண்டே போவதைப் புள்ளி விவரங்கள் காட்டுகின்றன. இளம் பருவத்தினிடையே முக்கியமாக மாணவர்களிடையே குடிப்பழக்கம் பெருகி வருவது கவலையளிப்பதாக உள்ளது.

- 13.திருமணம், விருந்து போன்ற நிகழ்வுகளுக்கு, குடும்பத்துடன் பகல் வேளையில் செல்லுங்கள்.
- 14.ஒவ்வொரு முறையும் குடிக்கும் முன் “நான் குடித்தால் என்ன?” என்று நினைக்காமல் “நான் ஏன் குடிக்க வேண்டும்?” என்று உங்களுக்குள் நீங்களே கேட்டுக்கொள்ளுங்கள்.

குடிக்காமல் வாழ வேண்டும்

- * குடிக்காதவர்கள் தொடர்ந்து குடிக்காமலே வாழுங்கள்.

அதிகமாகக் குடிப்பவரின் மனைவிக்கு.....

- * குடி ஒரு நோய் என்பதைப் புரிந்துகொண்டு அவர் குடிப்பதை நிறுத்த நீங்கள் அவருக்கு ஊக்கமும் உதவியும் கொடுங்கள்..
- * அவரது குடிநோய்க்கு குடும்பத்தினரோ அல்லது பிறரோ காரணமல்ல என்பதைப் புரிந்து கொள்ளுங்கள்.
- * பட்டினி இருப்பது, தண்ணீர் தானே வருத்திக் கொள்வது,

தற்கொலைக்கு முயற்சி செய்வது, அவரது கடனை அடைப்பது, அவருக்குத் தெரியாமல் மருந்து கொடுப்பது போன்ற நடவடிக்கைகள் மூலம் அவர் குடிப்பதை உங்களால் கட்டுப்படுத்த முடியாது.

* நீங்கள் உங்களது அடிப்படைத் தேவைகளைப் பூர்த்திசெய்து உங்கள் உடல் நிலையைப் பாதுகாத்துக் கொள்ளவேண்டும்.

(உதாரணம்: உணவு, நித்திரை)

* குடிப்பவர்மேல் கோபம், கவலை, வருத்தம் இருந்தாலும் நீங்கள் வீட்டிலும் வெளியிலும் செய்ய வேண்டிய நாளாந்த வேலைகளை சரிவரச் செய்யுங்கள்.

* பிள்ளைகள், நண்பர்கள், உறவினர்கள் ஆகியோருடன் பேசுவதன் மூலம் உங்களுக்கு ஆதரவும்

ஊக்கமும் தரக்கூடிய சிநேகபூர்வ உறவுகளைப் பலப்படுத்துங்கள்.

* போதையில் இருக்கும்போது எதையும் விவாதிக்க வேண்டாம். கூற வேண்டியதை மறுநாள் காலை போதை குறைந்த பின்னர் பேசுங்கள்.

* போதையில் இருக்கும் போது வன்முறை ஏற்பட வாய்ப்புகள் அதிகம். வன்முறை உயிருக்கே ஆபத்தாக முடியலாம். அவர் அடிக்க வரும்போது தடுக்கலாம். தற்காப்புக்காக ஒதுங்கி விடலாம் அல்லது வீட்டை விட்டு வெளியில் சென்றுவிடலாம். போதை குறைந்த பின்னரே அவர் தூங்கிய பின்னரே திரும்பி வரலாம்.

“குடி நாட்டுக்கு, வீட்டுக்கு, உயிருக்குக் கேடு”



SRI RAJAN FANCY HOUSE

ஸ்ரீ ராஜன் பான்ச் ஹவுஸ்

அன்பளிப்புப் பொருட்கள் மற்றும்
அழகுசாதனப் பொருட்கள்

**Fancy Goods &
Presentation Items.**

No. 63,65,66, Modern Market,
Jaffna.

T.P:
0776003205

சுகவாழ்வுக்கான பயணத்தில்

சில படிக்களம் பதிவுகள்



மாதாந்த மருத்துவப் பரிசோதனை முகாம்



மருத்துவ முகாமின் இறுதியில் சுகாதாரக் கருத்தரங்கு



அடிப்படைச் சுகாதார மருத்துவப் பயிற்சி நெறி
இறுதிப் பரீட்சையில் பயிலுனர்கள்



விழிப்புணர்வுக் கருத்தரங்கின்போது



சென்ற இதழ் தொடர்ச்சி

எச்.ஐ.வீ.

இரத்தச் சோதனை

HIV தொற்றடைந்தோர் நீண்ட காலம் செல்லும்வரை எவ்வித நோய் அறிகுறிகளையும் வெளிக்காட்டுவதில்லை. எனவே புறத்தே தென்படும் பண்புகளைக் கொண்டு அவர்களை இனங்காண முடியாது.

HIV தொற்றடைந்துள்ளோரை இனங்காணப்படுவதற்கு மிகச் சிறந்த முறை அவர்களது இரத்தத்தில் அடங்கியுள்ள HIV பிறப்பொருளெதிரிகளை இனங்காண்பதாகும். இதற்காக இரண்டு வகையான குருதிச் சோதனைகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

1. ELISA TEST

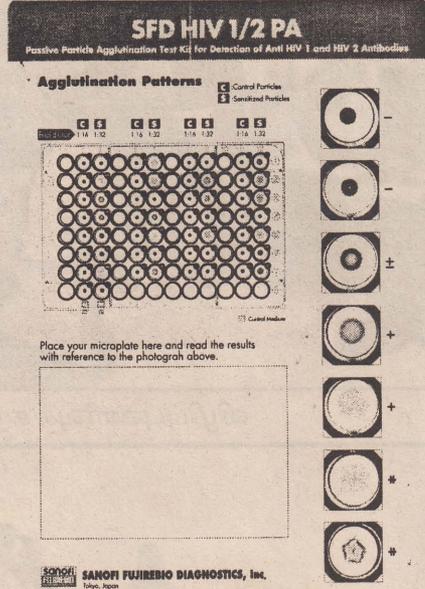
எலைசா சோதனை

இது முதலாவதாக நடத்தப்படும் குருதிச் சோதனையாகும். ஈத இனங்காணற் சோதனை (Screening test) எனப்படுகின்றது. ELISA சோதனையானது HIV தொற்று அல்லாத பிற காரணங்கள் தொடர்பாகவும் நேர்வகைப் பெறுபேற்றைத்தர இடமுண்டு.

2. Western blot Test

வெஸ்டர்ன் புலொட் சோதனை

இது உறுதிப்படுத்துஞ் சோதனையாகும் (Conformation Test). ELISA சோதனையில் நேர்வகைப் பெறுபேற்றைக் காட்டும் ஒவ்வொரு



குருதி மாதிரியும் Western Blot சோதனைக்கு உட்படுத்தப்படும். இது ஒரு சிறப்பான சோதனையாகும். குருதி மாதிரியில் HIV பிறப்பொருளெதிரி காணப்பட்டால் மாத்திரமே இச்சோதனையின்போது பெறுபேறு காட்டப்படும்.

ELISA சோதனை, Western Blot சோதனை ஆகிய இரண்டு சோதனைகளிலும் + வகைப் பெறுபேறு காட்டப்பட்டால் HIV பிறப்பொருளெதிரி உண்டு என்பது அல்லது HIV தொற்று ஏற்பட்டுள்ளது என்பது உறுதியாகும்.

Western blot Test

வெஸ்டர்ன் ப்லொட் சோதனை

HIV உடலுள் புகுந்த பின்னர் உடலினுள் பெருகியவாறு பிறபொருளெதிரிகளை உருவாக்கும். தற்போது கண்டறியப்பட்டுள்ள சோதனைகள் மூலம் இனங்காண்பதற்குப் போதுமான அளவு பிறபொருளெதிரிகள் உருவாவதற்கு 3-6 மாதகாலம் வரை செல்லக்கூடும்.

இக்காலப்பகுதியில் நடத்தப்படும் குருதிச் சோதனையின்போது பிறபொருளெதிரிகள் அடங்கியுள்ளமை காட்டப்படமாட்டாது. எனவே இக்காலப்பகுதி யன்ற பருவம் எனப்படுகின்றது. இக்காலத்திலுள் உடலினுள் HIV காணப்படுகின்றமையால் தொற்றடைந்தவரின் உடலில் இருந்து ஏனையோருக்கு HIV கடத்தப்படும்.

HIV குருதிப்பரிசோதனையைச் செய்து கொள்ள வேண்டியோர் யார்?

* தமது பாலியல் நடத்தைகள் தொடர்பாக சந்தேகம் எவருக்கேனும் ஏற்பட்டால்

* ஒருவருக்கு HIV தொற்று ஏற்பட்டுள்ளதாக வைத்தியர் சந்தேகம் படுவதாக இருந்தால்

* தொழில் வாய்ப்புப் பெறுவதற்கோ வெளிநாட்டு வேலை வாய்ப்புப் பெறச் செல்வதற்கோ முன் தேவையாகக் கருதப்படும் பட்சத்தில்

* பாய்ச்சுவதற்காகப் பயன்படுத்தப்படும் குருதி மாதிரி ஒவ்வொன்றி

லும் HIV தொற்று காணப்படுகின்றதா என்பதை அறிதல். ஆகிய சந்தர்ப்பங்களில் குருதிச் சோதனை செய்துகொள்ளல் வேண்டும்.

குருதிச் சோதனையை செய்துகொள்ளத் தக்க இடம் எது?

* பாலியல் தொடர்புகள் மூலம் கடத்தப்படும் நோய்கள் தொடர்பாக கிளினிக்குகளில் (பிணியாய் நிலையங்களில்)

* பொது வைத்தியசாலைகளிலும் ஆய்வுகூடங்களிலும்

* இரத்த வங்கியில் (பாய்ச்சலுக்காகப் பெறப்படும் குருதி மாதிரிகள் யாவும் சோதிக்கப்படும்)

சுயவிருப்பின் பேரில் HIV குருதிச் சோதனை செய்து கொள்ளல்

HIV குருதிச் சோதனை நடத்தும் ஒவ்வொரு சந்தர்ப்பத்திலும், ஒருவரிடமிருந்து குருதிபெற முன்னரும் (PRE test) சோதனைப் பெறுபேறுகளை வெளியிட முன்னரும் (Post Test) அவரை ஆலோசனைச் செயல்முறைக்கு உட்படுத்தல் வேண்டும். சோதனைக்கு உட்படுபவர் விடயங்களை அறிந்து பெறுபேறு + வகையாக இருப்பின் அதாவது அவர் HIV தொற்றுக்கு ஆளாகியிருப்பதாக அறிவித்தலானது மிக உறுத்துணர்வுடைய ஒன்றாக அமையக்கூடுமாதலால், சோதனைப் பெறுபேற்றை அறிந்து கொள்ளத்தக்க வகையில் அவரைத் தயார்ப்படுத்த

வேண்டியது அவசியமாகும். குருதிச் சோதனைக்கு உள்ளானவருக்கே சோதனைப் பெறுபேறு வழங்கப்படும். அதன் அந்தரங்கத் தன்மையைப் பேணுவது சுகாதார ஊழியர் ஒவ்வொருவரினதும் பொறுப்பாகும்.

நோய் பற்றித் தீர்மானிப்பதற்காக HIV சோதனை நடத்துதல்

இச்சோதனைப் பெறுபேறு அதனைக் கோரிய வைத்தியருக்கு மாத்திரமே வழங்கப்படும். ஒவ்வொரு சுகாதார ஊழியரும் இச் சோதனைகளின் அந்தரங்கத்தன்மையைப் பேணக்கடமைப்பட்டுள்ளனர்.

எச்.ஐ.வீயும் நீர்ப்பீடனத் தொகுதியும்

உடலில் செயற்படும் நீர்பீடனத் தொகுதி உடலினுள்புகும் நோய்க் கிருமிகளை அழித்து விடுகின்றது. எனவே நோய்களில் இருந்து உடல் பாதுகாக்கப்படுகின்றது. குருதியில் அடங்கியுள்ள வெண்சிறுதுணிக்கைகள் இங்கு பிரதானமான பணியை ஆற்றுகின்றன.

வெண்சிறுதுணிக்கைகளில் அடங்கியுள்ள T நினைநீக்குழியங்களாகிய (லிம்போசைற்று) CD4 கலங்கள் நீர்பீடனத் தொகுதியின் செயற்பாட்டை இணைப்புச் செய்கின்றன. இவ்விணைப்பாக்கம் காரணமாக தீமை பயக்கும் நோய்க் கிருமிகள் அழிக்கப்படுகின்றன. HIV ஆனது CD4 கலங்களுடன் இணைகின்றமைக்கான சான்றுகள் உள்ளன.

CD4 கலத்துடன் இணையும் HIVயானது அதன் புறக்கவசத்தைக் கலச் சுவருக்கு வெளியே வைத்து உள்ளே உள்ள பரம்பரையலகுப் (சீன்) பகுதிகளை RAN ஐக் கலத்தினுள் விடுவிக்கும். அங்கு நிகழும் சிக்கலான சில சென்முறைகளின் பின்னர் அவை DNA பரம்பரையலகுப் பகுதிகளாக மாறும். இந்த DNA பகுதிகள் CD4 கலத்தில் உள்ள DNA பரம்பரையலகுப் பகுதிகளுடன் இணைந்து பிரகையடையும். HIV வைரசு இவ்வாறாக பரம்பரையலகுப் பகுதிகளை உற்பத்தி செய்யும். பின்னர் இடம்பெறும் சிக்கலான செயன்முறையொன்றின் பின்னர் புதிய HIV கலத்தினுள் HIV வைரசு உற்பத்தி செய்யப்பட்டு கலத்திலிருந்து வெளியேற்றப்படும். CD4 கலத்தினுள் HIV புகுந்த பின்னர் அக்கலம் HIV உற்பத்திச்சாலை யாகச் செயற்படும். இச் செயற்பாடு தொடர்ந்தும் நிகழுவதால் உடலில் CD4 கலங்கள் செயலிலக்கும் அதேவேளை HIV பெருக்கடையும். இதன் விளைவாக மேன்மேலும் CD4 கலங்கள் அழிக்கப்படும்.

CD4 கலத்தினுள் புகும் HIV ஆனது சில வேலைகளில் எவ்வித மாற்றமுமின்றி நீண்டகாலத்துக்கு அதனுள் காணப்படும். சில வேளைகளில் வைரசு மெதுவாகப் பெருக்க மடையவும் கூடும். எவ்வாறாயினும் உடலிலுள்ள CD4 கலங்களில் எண்ணிக்கை படிப்படியாகக் குறைவடையும்.

இந்த ஆரம்பப் பருவமே HIV தொற்றடைதல் எனப்படும். வைரசுத்

தொற்று ஏற்பட்டு 2-3 வார காலத்துள் உடலினுள் வைரசுக்களின் எண்ணிக்கை துரிதமாக அதிகரிப்பதால் காய்ச்சல், உடல் வலி, தலைவலி போன்ற சிறப்புத்தன்மையற்ற சில குணங்குறிகள் வெளிக்காட்டப்படலாம்.

எனினும் இச்சந்தர்ப்பத்தில் HIV தொற்றுகை இனங்காணப்படுவதில்லை. எவ்வித சிகிச்சையுமின்றியே இக்குணங்குறிகள் அடங்கிப்போய்விடும். அதன் பின்னர் நீண்டகாலத்துக்கு எவ்வித நோயறிகுறிகளும் இன்றி உயிர் வாழ்வார்.

இவ்வாறாக நோயறிகுறிகளை வெளிக்காட்டாது வாழும் காலம் 5-10 வருடங்கள் வரை நீடிக்கக்கூடும். தொற்றடைந்தவரின் குருதியிலும் பாலியற் சுரப்புகளிலும் HIV அடங்கியுள்ளமையால் இக்காலப்பகுதியில்

அவரினூடாக ஏனையோருக்கு வைரசு தொற்ற இடமுண்டு.

தொற்றடைந்தவரின் உடலில் உள்ள CD4 கலங்களில் (வெண்சிறுதுணிக்கைகளின்) எண்ணிக்கை படிப்படியாகக் குறையும்போது வெவ்வேறு நோய்க்குணங்குறிகள் வெளிக்காட்டப்படும். CD4 கலங்களினுள் 80% அளவு அழிந்த பின்னரே எயிட்ஸ் எனப்படும் இறுதிக்கட்ட நோய் நிலைமை ஏற்படுகின்றது.

(தொடரும்)

சிந்தனைக்கு...!!

எதையும் தடைக்கற்களாக

நோக்காதீர்கள்

எல்லாவற்றையும்

வெற்றியின் படிக்கற்களாகப்

பாருங்கள்

T.P. - 021 222 9931



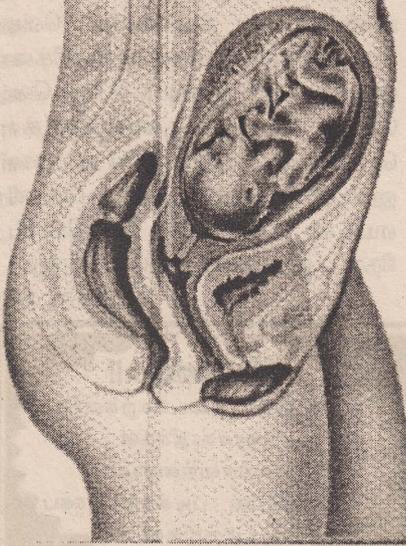
Makarase Jewels

மகராசி நகை மாளிகை

ஓடர் நகைகள் 22 கரட்டில் குறித்த
தவணையில்
செய்து கொடுக்கப்படும்

No.51, Kasthuriar Road, Jaffna.

செயற்கை கருத்தரிப்பு!



“குழலினிது யாழினிது என்பதும் மக்கள் மழலைச் சொல் கேளாதார்” என்னும் வள்ளுவப் பெருந்தகையின் வாக்கினை உணராத மக்களே கிடையாது. பெண்மை முழுமையடைவதே அவள் தாய்மைப்பேறு அடையும்போதுதான் துரதிர்ஷ்டவசமாகத், தம்பதியரிடையே 10 - 15% மகப்பேறின்மை காணப்படுகின்றது. இதனால் தம்பதிகளிடையே மன வருத்தமும் (குடும்பத்தினரிடையே) மனக்கசப்பும் காணப்படுகின்றது. திருமண முறிவு ஏற்படும் சூழ்நிலை வரை கொண்டு செல்கிறது.

இத்தகைய சூழ்நிலையை வெகுவாக மருத்துவத் துறையின் உதவியால் வெல்ல முடியும் என்று நம்பப்படுகிறது. செயற்கை கருத்தரிக்கும்

மையம் மகப்பேறில்லாத தம்பதியருக்கு ஒரு வரப்பிரசாதமாக அமைகிறது. முதலில் 1978ம் ஆண்டு சோதனைக்குழாய் குழந்தை இங்கிலாந்து நாட்டில் பிறந்தது. 1990ம் ஆண்டு சென்னையில் தென்னிந்திய சோதனைக்குழாய் குழந்தை பிறந்தது.

செயற்கை கருத்தரிப்பு ஆலோசனை பெற வேண்டுகவர்கள்

1. திருமணமான இரு வருடங்களில் குழந்தை இல்லாதவர்கள்.
2. 30 வயதிற்கு மேல் திருமணம் செய்து கொண்ட தம்பதியர் 6 மாதங்களில்
3. மாதவிடாய் சரியாக ஏற்படாத பெண்கள்.
4. விந்தணுவிலோ, இனப்பெருக்க உறுப்புகளிலோ குறைபாடுள்ள ஆண்கள்

தம்பதியினர் அதற்கேற்றவாறு தகுந்த சிகிச்சை மேற்கொள்ள குடும்பத்தினர் உதவவேண்டும். விஞ்ஞான வளர்ச்சியில் பல முன்னேற்றங்கள் ஏற்பட்டுள்ளன. தாய்மை அடைய 90% வாய்ப்பு உள்ளது. செயற்கை கருத்தரிப்பில் பல்வேறு முறைகள்.

1. கருப்பையில் விந்தணுவை நேரடியாகச் செலுத்துதல்.(IUI-Intra uterine Insemination)
2. IVF(Test Tube Baby) சோத

ணைக்குழாய் குழந்தை.

3. ICSI ஒரு விந்தணுவை, கரு முட்டையுடன் இணைத்து கருவுற வைத்தல் Tesa, Pesa, Zift, Gift என்றும் பல முறைகள் உள்ளன.

IUI சிகிச்சை முறை என்பது விந்தணுவைச் சுத்தரித்து அதன் அசைவுத்தன்மையை அதிகரித்து கருப்பையில் செலுத்தும் முறை.

சோதனைக்குழாய் குழந்தை (IVF). சிகிச்சை முறையில் பெண்ணிற்கு ஹார்மோன் ஊசிகள் மூலம் நிறைய கரு முட்டைகள் உற்பத்தி செய்யப்படுகிறது. கருமுட்டை எஸ்கேன் மூலமாக எடுக்கப்படுகிறது. பிறகு சுமார் நான்கு மணிநேரம் கழித்து அது கணவனின் அணுக்களுடன் சேர்த்து Incubator எனப்படும் கருவியினுள் வைக்கப்படுகிறது. தாயின் கருப்பையினுள் உண்டாகும் இயற்கை சூழலைப் பல்வேறு கருவிகளின் உதவியுடன் செயற்கையாக

ஏற்படுத்தி 48 முதல் 72 மணிநேர அளவில் இவ்விரு அணுக்களையும் சேர்த்து வைப்பதன் மூலம் கரு உருவாக்கப்படுகிறது. பெண்ணின் கருப்பைக்குள் இக்கரு உண்டான 3ம் நாள் அல்லது 5ம் நாள் செலுத்தப்படுகிறது. இதன் மூலம் 30% அதற்கு மேலும் குழந்தை உருவாகக்கூடிய வாய்ப்பு உள்ளது.

1. கருக்குழாய் இரண்டும் இல்லாமல் இருந்தால் (இயற்கையாகவோ அறுவைச் சிகிச்சை மூலம் அகற்றப்பட்டாலோ)

2. கருக்குழாயில் அடைப்பு ஏற்பட்டாலோ

3. ஆண் அணுக்களின் எண்ணிக்கை அசைவுத்தன்மை குறைபாடு உள்ளவர்கள்

4. கருப்பையில் உள்சுவர் பகுதியில் உள்ள திசுக்கள் வெளிப்புறம் வளர்ந்தால் (எண்டோ மெட்ரியோஸிஸ்) (Endometriosis)

மது அருந்துவதால் நாளடைவில் சுய அழகு கெட்டுப்போகிறது. தனிப்பட்ட ஆளுமைப் பண்புகள் சிதைவடைகின்றது. நரம்புத் தொகுதி பாதிப்படைவதால் நரம்புத்தளர்ச்சி ஏற்படுகிறது. உங்களிலிருந்து வெளிவரும் வியர்வை நாளும் மற்றவர்களுக்கு அருவருப்பைத் தருகிறது. குறிப்பாகப் பெண்களுக்கு பியர்நாற்றம் வெறுப்பை ஏற்படுத்துகிறது. உங்களின் சுயநிகைவாற்றல் பாதிக்கப்படுவதால் எந்தவிதமான குற்றச்செயல்கள் மற்றும் பாதுகாப்பற்ற செயல்களில் சிக்கிக் கொள்ள வாய்ப்பேற்படுகிறது. பொருளாதாரம் (பணம்) வீணாக விரயமாவதுடன் தீங்கான ஒரு வழியில் செலவுகிறது. மொத்தத்தில் உடல், உள, சமூக ஆரோக்கியத்தைக் கெடுக்கும்.

5. சூழ்ப்பை இல்லாமலோ அல்லது கருமுட்டை உற்பத்தியாகாமல் இருந்தாலோ இச்சிகிச்சை செய்யலாம்.

ICSI முறை என்பது ஆணின் உயிரணுக்களை நேரிடையாக பெண்ணின் கருமுட்டையினுள்ளே செலுத்தும் முறை. ICSI முறைக்கு மிக அதிநவீன கருவிகள் தேவை. இம்முறையில் ஒரு கருமுட்டைக்குள் ஒரு ஆணின் அணுவை Micro injection மூலம் செலுத்தி கருவளர்ச்சியடைய வைக்கப்படுகிறது. விந்தணு வரும் பாதையில் அடைப்பு உள்ளவர்களுக்கு pesa, Tesa முறைகளில் விரைவிலிருந்து அணுக்கள் எடுக்கப்பட்டுக் கரு முட்டையில் செலுத்தப்பட்டு கருத்தரிக்கச் செய்யப்படுகிறது. கருவுண்டான பிறகு 3ம் நாள் அல்லது 5ம் நாள் கருப்பைக்குள் செலுத்தப்படுகிறது இதன் மூலம் 50% குழந்தை உருவாக்கக்

கூடிய வாய்ப்பு உள்ளது.

1. ஒரு சில அணுக்களே உள்ள அணுகளுக்கும் .
2. விந்து வரும் பாதையில் அடைப்பு உள்ளவர்களுக்கும்
3. Test Tube முறையில் கருத்தரிக்காதவர்களுக்கும் செய்யப்படும் சிறப்புச் சிகிச்சை ICSI யாகும்.

இந்த அவசர உலகத்தில் பல்வேறு காரணங்களால் மகப்பேறின்மை ஏற்படுகிறது. இதனைக் கருத்தில் மகப்பேறின்மை ஏற்படுகிறது. இதனை கருத்தில் கொண்டே செயற்கை கருத்தரிப்பு மையங்கள் அமைக்க வேண்டிய சூழல் ஏற்படுகின்றது. மக்கட்பேறு இல்லாதவர்கள் மனம் மகிழ, குழந்தை பேறு கிட்ட வாய்ப்பு ஏற்படுத்திக் கொடுக்கும் ஒரே நோக்கில் தான் செயற்கை கருத்தரிப்பு மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

சிந்தனைக்கு...!!

எத்தனை பேர் எதிர்த்தாலும்
உண்மை உண்மையே!
எத்தனை பேர் ஆதரித்தாலும்
பொய் பொய்யே!

பலர் கோபத்தை ஒரு ஆயுதமாக கையாளுகின்றனர்
பணியை உங்கள் கைவசமாகக் கொண்டு
பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்தி
அனுபவியங்கள்

பாலியல் சுகாதார

ஆலோசனை மையம்

Sexual Health Information Centre

எமது நிறுவனத்தால் ஆரம்பிக்கப்படவுள்ள
மேற்படி நிலையம் தொடர்பான
பொதுமக்களின் கருத்துகளை
நாம் பெரிதும் வரவேற்கிறோம்

எனவே எமது மக்களின் பாலியல் ரீதியான
பிரச்சனைகளுக்குத் தீர்வுகாண மேற்படி சேவை
நிலையம் ஒன்று எமது பிரதேசத்துக்கு தேவையானதா?
பொருத்தமானதா? உங்களின் கருத்துக்களை தயவு
செய்து எமக்கு அனுப்பி வைப்புகள். அல்லது
0776603630 என்ற இலக்கத்தூடன் தொடர்பு கொண்டு
கருத்தைத் தெரிவியுங்கள்.

- இணைப்பாளர் -

சுகவாழ்வுக்கான பயணம்,
ஆய் ஒழுங்கை, பலாவி வீதி, கந்தர்மடம்,
யாழ்ப்பாணம்.

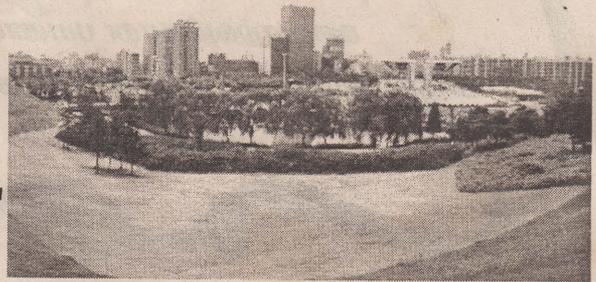
சுகநலம்!

சுற்றாடல் என்பது
எம்மைச் சூழ உள்ளது
சுகாதாரம் என்பது
நாம் பற்றிக்கொள்வது
பழக்கம் என்பது
நாம் பழகிக்கொள்வது
வழக்கம் என்பது
எம்வழிமுறையாய் வருவது
சுகமாக வாழ
சுகாதாரம் வேண்டும்
சுற்றாடல் கூட
நலமாக வேண்டும்
மற்றோரை எம்போல்
மதித்திட வேண்டும்
மதிநூட்பமாக
நடந்திட வேண்டும்
நம்சுற்றம் பெருக்கி
அயல்வளவில் தள்ளல்
நம் கழிவுப் பொருளை
நடுவீதி எறிதல்
நீர் தேங்கும் பொருளை
நீக்காது காத்தல்
சுற்றாடல் சுகத்தை
சுத்தமாய் போக்கும்!
கால்நடைக் கழிவை
கண்டபடி விடுதல்
நாய் பூனை தன்னை
நலம் பேண மறுத்தல்
நோய்தடுப்பு முறையை
சுற்றாடல் சுகத்தை

சுத்தமாய்ப் போக்கும்!
காற்றோட்டமில்லா
வசிப்பிடங்கள் அமைத்தல்
காடுபோல் சுற்றத்தில்
புதர்களை வளர்த்தல்
நீர்நிலைகளை மீது
கவனமாயிருத்தல்
சுற்றாடல் சுகத்தை
சுத்தமாய் போக்கும்
ஈ நுளம்பு பெருக
ஈடுகொடுத்திருத்தல்
தொற்றுநோய் தொடர்பில்
பற்றற்றிருத்தல்
வெற்றிலை போட்டு
சுற்றிவரத் தூப்பல்
சுற்றாடல் சுகத்தை
சுத்தமாய்ப் போக்கும்
நற்பழக்கவழக்கம்
நன்மையைப் பயக்கும்
சுற்றாடல் சுத்தம்
சுகமதையே வழங்கும்.

கனி முகம்

பண்டைநகர் நாயகன்





முதல் வெட்கம்

நான் எப்போது முதலில்

வெட்கமடைந்தேன்?

பரீட்சையில் தேர்வாகியுற்ற போதா?

இல்லை.

என்கிடம் படித்தவனின் கீழ் நான்

பணிபுரிந்த போதா?

இல்லை, இல்லை:

கூடப்படித்தவன் எனக்கு

விரிவுரை நடத்திய போதா?

இல்லை, இல்லை, இல்லை,

காலை 5.45 புலராந அந்த பொழுதில்

நூக்கக் கலக்கத்தில் நுணைவியின் வற்புறுத்தலில்

'Royal Bakery' இல் பாண்டி வாங்கித் திரும்பிய போது

எனக்கு முன்பே எழுந்து கொட்டும் மழையில்

தன்கையும் வாடகைத் தாயையும் காப்பாற்ற

கைகளை நீட்டி மண்டியிட்ட சிரண்டு வயநுப் பாலகன்

தனது அன்றைய 'Duty' இனைத் தொடங்கியபோது.

— கா.தா.ஸ்ரீகோகுலன் —



புர்தல்

வாழ்வன் எல்லை
எனக்கும் உனக்குமான
புர்தலாய் குறுகிவிட்டது.

புர்தலன்கையல்
உறைந்து நிற்கும்
கிரவுகளை
துருவப் பகுதியை கடக்கும்
மருகத்தன் மிச்சுபோல்
கடத்துகிறேன்.
விறைத்து நிற்கும் உன்
விடாய்ப்பிடித்தனங்களை
கிளக்கும் ஆற்றலை என்
தளர்ந்த மார்புகள்
கிழந்துவிட்டிருக்கின்றன.

சுவாசம் அடைந்து
ஆவ் துறத்தலை தள்ளிவைக்க
நான் பெருகவிடும் கண்ணீரில்
மதந்து கரையேறுகின்றன
உன் கிணைகளில் கிணந்து
உதர்ந்து விடும்
வண்ணக் கனவுகள்

உறக்கம் தொலைப்பதால்
விழ்களை வந்தகைய முடியாமல்
வெளியேறும் என் கனவுகளை
விரட்டியடிப்பதற்கான
உதவியொன்றைச் செய்கிறது
உன் குறட்டை
என்பதைத் தவிர்த்து
நாம் அருகருகே
தூங்குவதற்கான
பரத்தியை காரணம்
வேறொன்றுமில்லை.

ஆரோக்கிய கேள்விகள் ஐந்து

அதீஸ்டம் மூன்று

இங்கு கேட்கப்பட்டுள்ள கேள்விகளுக்கான சரியான விடைகளை விடைகளை எழுதி அனுப்புவோரில் அதிஷ்டசாலிகள் முதல் மூன்று பேருக்கு தலா ரூபா 2000/=, 1500/=, 1000/= பெறுமதியான பரிசில்கள் உண்டு முயன்று பாருங்கள்.

எமது பிரதேசத்தில் மீண்டும் HIV/AIDS நோய் பரவ ஆரம்பித்துள்ளதாகத் தெரிவிக்கப்படும் நிலையில், வாசகர் மத்தியில் இந்நோய் பற்றிய அறிவுத் தேடலை ஊக்குவித்து விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் நோக்கில் ஒவ்வொரு இதழிலும் இந்நோய் சம்பந்தமான கேள்விகள் தரப்படும்.

1. HIV க் கிருமி பரவுவதற்குரிய வழிகள் 3 தருக?
2. HIV க் கிருமியைப் பரப்பக்கூடிய உடந்திரவங்கள் 3 தருக?
3. எமது பிரதேசத்தில் HIV/AIDS பரவுதல் அடைவதற்கு ஏதுவான தூண்டற்காரணிகள் 5 தருக?
4. இலங்கையில் HIV தொற்றுள்ளவர்கள் பதியப்பட்ட மாவட்டங்கள் முதல் 3 மாவட்டங்களின் பெயர்கள்?
5. HIV/AIDS நோயாளிக்கான சிகிச்சையின் பெயர் என்ன?

உலகில் HIV தொற்றைப் பெற்றுக் கொண்டவர்களில் பலர் மது அருந்திய நிலையில் தற்செயலாகவும், பாலியல் தொழில்களிடமும் ஏற்படுத்திக் கொண்ட பாதுகாப்பற்ற பாலுறவே என்கிறது ஒரு ஆய்வு. மதுவின் போதையில் இருக்கும் போது சுயநினைவாற்றல் கலங்கள் செயலிழப்பதால் தமது செயல்களின் தன்மை பற்றி இவர்களால் பொதுவாக உணரமுடிவதில்லை.

நீங்களுமீ சந்தாதாரீ ஆகுங்கவீ

சுகம் இதழ் தொடர்ந்து சுகமான விடயங்களோடு உங்களை நோக்கி வருவது வாசகர்களாகிய உங்களது பேராதரவிலேயே தங்கியிருக்கிறது.

எனவே, அன்பான வாசகர்களே! நீங்கள் ஒவ்வொருவரும் சுகத்தின் சந்தாதாரர் ஆகுவதன் மூலம் எமது முயற்சிக்கு ஊக்கமும் உந்து சக்தியும் கொடுக்க முடியும். ஒரு வருட சந்தா ரூபா250 மட்டுமே. (நான்கு சஞ்சிகைகள்) கீழ்வரும் கூப்பனை நிரப்பி அத்துடன் வங்கிக் கணக்கில் பணத்தைச் செலுத்திப் பற்றுச்சீட்டை அல்லது 250 ரூபாவுக்கான காசுக்கட்டளையை எமக்கு அனுப்பிவையுங்கள்.

சஞ்சிகை அனுப்பவேண்டிய முகவரி:

.....
திகதி

.....
ஒப்பம்



PRINCE PHARMACY

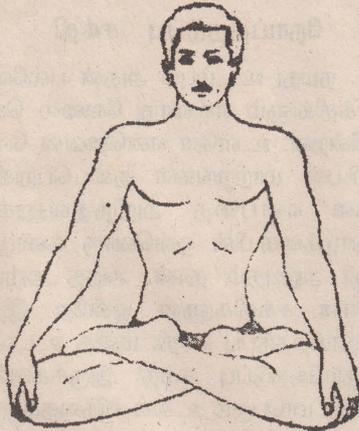
No.462D, Hospital Road, Jaffna.

021-459090 - 2228083

PRINCE HOTEL

**111, Kandy Road,
Vavuniya.**

முடிநலம் பெறுவோம்



உடம்பு ஒரு கோயில்

மனித உடம்பை மாதிரியாகக் கொண்டே நமது கோயில்கள்கூட கட்டப்பட்டுள்ளன. உடம்பு கோயில் என்றால் உள்ளே குடிகொள்கின்ற இறைவன் யார்? நாம் தான். இந்த 'நாம்' என்பதைச் சற்று நன்றாகப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

'நாம்' என்று சொல்லும் போது எதைக் குறிப்பிடுகிறோம்?

சற்றே சிந்தித்துப் பார்த்தோமானால் நம்முள் இருவர் இருப்பதை உணர முடியும். ஒருவன் நல்லவன் போல் தோன்றுகிறான். மற்றவன் தீயவன் போல் தோன்றுகிறான். ஒருவன் நல்லது செய்யத் தூண்டுகிறான். மற்றவன் தீமைகளைச் செய்யத் தூண்டுவதும், செய்தியின் அவற்றை நியாயப் படுத்துவதுமாக நம்மை மேலும்

-சுவாமி பஜனானந்தர்-

மேலும் தீய வழியில் செலுத்துகிறான்.

உண்மைதானே?

இதையே பகவத்கீதை (6, 5, 6) நம்முள் இருவர் இருப்பதாகப் பேசுகிறது. 'உன்னை நீ உயர்த்திக் கொள்ள வேண்டும், தாழ்த்திக் கொள்ளக்கூடாது. ஏனெனில் நீயே உனக்கு நண்பன், நீயே உனக்குப் பகைவன். தன்னை வென்றவன் தனக்கு நண்பன், கட்டுப்பாடற்று வாழ்பவன் தனக்குத்தானே எதிரியாகச் செயல்படுகிறான்.'

இந்த இருவருக்கும் இடையில் இணக்கம் குறையும் போதுதான் பிச்சினை எழுகிறது. எனவே தீயவன் போல் தோன்றுகின்ற நமது பகுதியைத் தூய்மைப்படுத்தி, நல்ல பகுதியுடன் இணைக்க வேண்டும். இதற்கு குறிப்பாக மூன்று பயிற்சிகளைச் சொல்லலாம்.

1. பூஜை, ஜபம், தியானம் போன்ற ஆன்மீகப் பயிற்சிகளைச் செய்தல்.

தெய்வத்தையும், தெய்வீகத்தையும் தொடர்ந்து நினைப்பதன் மூலம் நமது உடம்பு தெய்வீகமாக மாறுகிறது.

2. நமது உடம்பிற்கென்றே உரிய ஆற்றல்களைப் பயன்படுத்தி

கொள்ள வேண்டும். வாழ்க்கை ஒரு மாபெரும் குணப்படுத்தும் சக்தியாக உள்ளது. வாழ்க்கை படைக்கிறது, காக்கிறது, அழிக்கிறது. அதனுடன் குணப்படுத்தவும் செய்கிறது. குணப்படுத்தும் இந்த ஆற்றல் பல்வேறு நிலைகளில் வெளிப்படுகிறது. உடம்பில் அது வெளிப்படுகின்ற விதத்தை, அதாவது உடம்பின் ஆற்றல்களைக் காண்போம்.

நமது உடம்பிற்கென்று இரண்டு சக்திகள் உள்ளன.

1. புதுப்பிக்கும் சக்தி (Self-renewal)

2. நோய்த்தடுப்பு சக்தி (Immune System)

1. புதுப்பிக்கும் சக்தி

ஒவ்வொரு வருடமும் நமது உடம்பு முழுவதும் ஒருமுறை புதுப்பிக்கப்படுகிறது. அதாவது, வருடத்திற்கு ஒருமுறை நாம் ஒரு புதிய உடம்பைப் பெறுகிறோம். மூளையிலுள்ள சில செல்களைத் தவிர, மற்ற எல்லா செல்களும் தொடர்ந்து மாறிக் கொண்டிருக்கின்றன. அதாவது, பழைய செல்கள் அழிகின்றன, புதிய செல்கள் அந்த இடத்தை நிரப்புகின்றன. கடினமான எலும்புகளின் செல்கள் கூட இவ்வாறு மாறத்தான் செய்கின்றன. தசைகள், எலும்புகள் போன்றவற்றில் காயம் எற்பட்டால் அவை மீண்டும் வளர்வது பற்றி நமக்குத் தெரியும். அதாவது அங்கே புதிய செல்கள் வளர்கின்றன. அதாவது, அவை புதுப்பிக்கப்படுகின்றன.

உடம்பின் இந்தப் பண்பு நமக்கு உணர்த்துவது என்ன?

நாம் நினைத்தால் நமது உடம்பைப் புதுப்பித்துக் கொள்ளலாம்.

நமது அடிப்படைப் பண்புகளையும், வாழ்க்கை வழியையும் அமைப்பதன் மூலம் ஓர் ஆரோக்கியமான உடம்பை நாம் பெற முடியும்.

2. நோய்த்தடுப்பு சக்தி

நமது உடம்பும் அதன் பல்வேறு சக்திகளும் எவ்வாறு வேலை செய்கின்றன. உள்ளே என்னென்ன வேதியியல் மாற்றங்கள் நடைபெறுகின்றன என்பதை அறிந்தவனுக்கு வாழ்க்கையின் ஒவ்வொரு கணமும் ஓர் அற்புதம் தான். அந்த அற்புதமான சக்திகளுள் ஒன்றே இந்த நோய்த்தடுப்பு சக்தி. மனித உடலின் நோய்த்தடுப்பு சக்தி இருக்கிறதே, அது மாபெரும் உலக விந்தைகளுள் ஒன்றாகும்.

இந்தத் தடுப்பு சக்திக்கு நான்கு படைவீரர்கள் உள்ளனர். ரத்தத்திலுள்ள இரண்டு விதமான வெள்ளை அணுக்கள், மற்றும் இரண்டு விதமான ரசாயனப் பொருட்கள், அதாவது புரோட்டீன்கள், ஒரு நோய்க்கிருமி நமது உடலினுள் புகுந்தால், இந்த நான்கு படைவீரர்களும் முடுக்கிவிடப்படுகின்றனர். இந்த நான்கு பேரும் அந்த நோய்க்கிருமியைத் தாக்குகின்றனர்.

இத்தகைய நோய் எதிர்ப்பு ஆற்றல் உடம்பிற்கென்றே இருப்பதால் சிறிய விஷயங்களுக்கும் மருந்துகளையும் மாத்திரைகளையும் நாடி ஓடக் கூடாது. சற்று பொறுமையைக் கடைப்பிடித்தோமானால், பல நேரங்களில் பல நோய்கள் தானாகவே விலகிவிடுவதைக் காணலாம்.

ஆனால் இது எல்லா வேளைகளிலும் சரியாக இருக்காது என்பதும் உண்மையே. இந்த விஷயத்தில் சிறிது விவேகத்துடன் நடந்து கொள்ள வேண்டியது அவசியம்.

3. புறத் தூய்மையும் மிகவும் அவசியம். குளித்தல் போன்றவற்றில் கவனமாக இருக்க வேண்டும்.

4. எல்லாவற்றிற்கும் மேலாக, நமது உடல் நலத்திற்கு நாமே பொறுப்பு என்பதை உணர வேண்டும்.

நம் உடம்பை நோயில்லாமல் வைப்பது டாக்டரின் பொறுப்பு என்ற எண்ணத்தை விட்டு, அது நமது பொறுப்பு என்பதை உணர வேண்டும். நோயில் விழுவதற்கு நோயாளியே காரணம், அதிலிருந்து விடுபடுவதற்கும் அவனே பொறுப்பு.

2. உடம்புடன்

இயைந்து வாழ வேண்டும்

உடம்பிற்கென்று தனி வாழ்க்கை உள்ளது. தனிச் சக்தியுள்ளது. அது தெய்வீகமானது என்பதைக் கண்டோம். நமது முழுநல வாழ்க்கைக்கு அது சாதகமாக இருக்க வேண்டுமானால் அதனுடன் இயைந்து வாழ, இணக்கமாக வாழ நாம் கற்றுக் கொள்ள வேண்டும். இதற்கு இரண்டு உண்மைகள் நமக்குத் துணை செய்கின்றன. ஒன்று பண்டைய உண்மை, மற்றொன்று இன்றைய உண்மை.

1. பண்டைய உண்மை என்று நாம் குறிப்பிட்டது ஆயுர்வேதம் காட்டுகின்ற கருத்தையே ஆகும். ஆயுர்வேதம் 2500 வருடங்களுக்கு முந்தைய ஒரு மருத்துவ முறை. வாதம், பித்தம், கபம் என்று மூன்று

விஷயங்கள் மனித உடம்பில் செயற்பட்டுக் கொண்டிருப்பதாக ஆயுர்வேத வல்லுனர்கள் கூறுகின்றார்கள். இவை ஒவ்வொன்றும் தனிப்பட்ட பண்புகள் உடையது. இந்த மூன்றும் சமச்சீர்நிலையில் இருக்கும் வரை மனிதன் ஆரோக்கியமாக இருக்கிறான். சமச்சீர்நிலை குலையும்போது நோயுறுகிறான். ஒவ்வொரு மனித உடம்பிலும் இதில் ஏதாவது ஒன்று ஆதிக்கம் செலுத்துகிறது. அதற்கேற்றவாறு உடம்பு, பித்த உடம்பு, கப உடம்பு என்று மனித உடம்புகளை மூன்று வகையாகப் பிரிக்கின்றனர் ஆயுர்வேத வல்லுனர்கள். இதை உணர்ந்து கொண்டால், உடம்பிற்கேற்ற உணவைத் தேர்ந்தெடுக்கவும், நோயுறும் போது உரிய சிகிச்சை செய்யவும் எளிதாகிறது.

2. இன்றைய உண்மை என்று நாம் கூறியது உடம்பிலுள்ள கடிகாரம் (Biological Clock) பற்றி அறிந்து கொள்வதை ஆகும்.

நமது உடம்பு ஒரு தனிப்பட்ட கடிகாரத்தின்படி இயங்குவதாக மேலை விஞ்ஞானம் கூறுகிறது. ஒரு நாள் என்பதை 24 மணி நேரமாகப் பிரித்து, அதற்கேற்ப நாம் நமது வாழ்க்கை முறையை வகுத்துக் கொண்டிருப்பது தெரிந்த விஷயம். ஆனால் நமக்குள்ளே ஒரு கடிகாரம் இயங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. அதற்கேற்ப நமது வாழ்க்கை முறையை வகுத்துக் கொள்ளும்போது, முழு நல வாழ்க்கைக்கு அது மிகவும் அனுகூலமாகிறது.

இதனை விளக்குவோம்

பொதுவாக அதிகாலை என்பது

இயற்கை முழுவதிலும் அமைதி தவழ்கின்ற வேளை, இரவில் ஒடுங்கிய மனம் மீண்டும் விரிந்து, உலகின் பரபரப்பினுள் நுழையாத வேளை. இதனால் தான் வாழ்க்கையின் மிக முக்கியமானவற்றை அந்த வேளையில் செய்கிறோம். குறிப்பாக ஆன்மீக சாதனைகளில் ஈடுபடுபவர்கள், நடனம் இசை முதலான கலைத்துறைகளில் பயிற்சி செய்பவர்கள் இந்த அதிகாலை வேளையில் தான் அவற்றைச் செய்கிறார்கள்.

ஆனால் சிலரது விஷயத்தில் இது சரியாக இருக்காது. அவர்களால் அதிகாலையில் எழுந்திருக்க முடியாது. அப்படியே தப்பித்தவறி எழுந்தாலும் தூங்கிவிடுவது ஒன்றைத்தான் அவர்களால் செய்யமுடியும். அதையும் மீறி அவர்கள் எதிலாவது ஈடுபட்டால் அது குழப்பத்தில் முடியும். ஒருவேளை பிற்பகலிலிருந்து அவர்களது வேலைத்திறன் அதிகரிக்கலாம். இரவு எவ்வளவு நேரம் வேண்டுமானாலும் விழித்திருந்து அவர்களால் வேலை செய்ய முடியலாம். எனவே இவர்களைப் பொறுத்தவரையில் நாள் பிற்பகலில் தான் ஆரம்பிக்கிறது. எனவே அதற்கேற்ப வேலை நேரங்களை அமைத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

இந்த ஆராய்ச்சிகள் வியக்கத்தக்க உண்மைகளைக் காட்டின. ஒரு நாளைக்கு 24 மணி நேரம் என்று எல்லோரைப் பொறுத்த வரையிலும் கூறிவிட முடியாது. ஒருநாள் என்பது சிலருக்கு 25 மணிநேரம், சிலருக்கு 36மணி நேரம், சிலருக்கு 48 மணிநேரம் என்று உள்ளதாம்.

வியப்பாக இருந்தாலும் இது உண்மை. முக்கியமான வேலைகளைச் செய்யும்போது இந்த உடற்கடிக்காரத்தைக் கவனத்தில் வைத்துச் செய்தால் சிறப்பாகச் செயலாற்ற முடியும். இதற்கேற்ப நமது வாழ்க்கையை அமைத்துக்கொள்வது அவசியம்.

3. உணவுக்கு நன்றி கூற வேண்டும்.

மனித வாழ்க்கை ஒரு விசித்திரம். எந்தத் துறையை எடுத்தாலும் அதில் நுழையும் முன்பே நமக்கு எழுகின்ற சந்தேகங்கள் கணக்கில் அடங்காதவை. சற்று ஆராய்ந்து பார்த்தோமானால், இவற்றுள் தொண்ணூறு சதவீதம் கேள்விகள் தேவையற்றவை என்பது தெரியவரும். இதற்குக் காரணம் நாம் அந்தத் துறையைச் சரியாகப் புரிந்துகொள்ளவில்லை என்பது தான்.

சாதாரண வாழ்க்கையில் இது நிலைமை என்றால், உயர்வாழ்க்கை, ஆன்மீக வாழ்க்கை என்று வரும்போது இந்தச் சந்தேகங்களின் பரிமாணம் பன்மடங்காக ஆகிறது. நமது திட்டம் ஆன்மீகத் திட்டம் ஆயிற்றே, எனவே இதைச் சாப்பிடலாமா, அதைச் சாப்பிடலாமா என்றெல்லாம் கேள்விகள் எழுவது இயல்பே.

பலரும் முதலில் எழுப்புகின்ற கேள்வி அசைவம் சாப்பிடலாமா, கூடாதா? இன்னும் சற்று உயர்ந்த நிலையில், உடல் ஆரோக்கியத்தில் கவனம் செலுத்துவது சுயநலம் ஆகாதா? என்று கேட்பார்கள்.

ஏதோ ஓரிரு நூல்களைப் படித்த

வர்கள். என்றுமுள்ள; அழிவற்ற, தூய்மையே தேடுவதற்காகத் தரப்பட்டுள்ள இறைவனைத் தேடுவதற்காகத் தரப்பட்டுள்ள இந்த வாழ்க்கையை மேற்கொண்டுள்ள நாம் இந்தக் கேவலமான, என்றும் மாறிக் கொண்டிருக்கின்ற, அழியக்கூடிய உடற்கூட்டைப் பேணுவதா? என்று கேட்பார்கள்.

இன்னும் ஒரு பிரிவினர் உள்ளனர். இவர்கள் தங்கள் தகுதியை மீறிய ஏதோ சில மனப் பயிற்சிகளில் தொடர்ந்து நெடுநேரம் ஈடுபட்டதன் காரணமாக தூக்கமின்மையோன்ற நோய்கள், அடக்கி வைத்திருந்த ஆசைகள் எல்லாம் திடீரென்று கிளர்ந்தெழுந்து அலைக்கழித்தல் போன்றவற்றின் காரணமாக உடல் நலம் கெட்டவர்களாக இருப்பார்கள். ஆன்மீக வாழ்க்கையில் ஈடுபட்டதால் உடல்நலம் கெட்டு விட்டது என்பார்கள் இவர்கள்.

ஆனால் இங்கெல்லாம் நாம் கவனிக்க வேண்டிய ஒன்று உண்டு. நாம் எதைச் சாப்பிடுகிறோம் என்பதை விட அதை எப்படிச் சாப்பிடுகிறோம் என்பது தான் முக்கியம். தாவர உணவானாலும் மாமிச உணவானாலும் இயற்கை அதற்கென்று சில பண்புகளைக் கொடுத்துள்ளது. அதை அறிந்து, அது நமக்குத் தேவையா என்பதை ஆராய்ந்து, அந்தப் பண்பு கெடாமல் அதைச் சாப்பிடுவதே முக்கியமானது.

உடம்பிற்கான ஆற்றல் உணவிலிருந்தே வருகிறது. எனவே ஆரோக்கியத்திற்கு முதற்படி உணவுக் கட்டுப்பாடு. வேத கால ரிஷிகளும் உணவைப் பற்றி மிகவும், ஆராய்ந்

துள்ளார்கள். உணவின் இயல்பு, மற்றும் தன்னைப்பற்றிய ஆராய்ச்சியை உபநிடதங்களில் நாம் காண்கிறோம். எல்லா உயிர்களும் பிறப்பதற்கு முன்னால் பிறந்தது உணவு. எனவே அது எல்லோருக்கும் மருந்து என்று அழைக்கப்படுகிறது என்கிறதைத்திரீய உபநிடதம் (2.2.1). நமது நோய்களில் பாதியும் உணவுக் கட்டுப்பாடு இல்லாதவன் காரணமாக வருபவையே என்று தைரியமாகக் கூறலாம். உபநிடதத்தின் இந்தக் கூற்று நமது முழுநலத் திட்டத்திற்கான ஒரு முக்கிய கோட்பாட்டைத் தருகிறது.

உணவு ஏன் ஒரு பிரச்சினை ஆகிறது? நாம் முன்பே கண்டதுபோல், உணவு என்பது நமக்கு ஆற்றலை மட்டும் தருகின்ற ஒன்றாக இருக்குமானால் எந்தப் பிரச்சினையும் வந்திருக்காது. ஆனால் உணவு வேறு பல வேலைகளையும் செய்கிறது.

1. மனிதனுக்கு இன்பத்தைத் தருபவற்றுள் அது முக்கியமான ஒன்றாக இருக்கிறது. பொதுவாக நாம் எல்லோருமே சில வகை உணவுகளுக்கு அடிமைப்பட்டிருக்கிறோம். அதைச் சிறிது மாற்றுவது என்றால் கூட நம்மால் தாங்கிக் கொள்ள முடியாது.

2. உணவு அன்பின் வெளிப்பாடாக இருக்கிறது. பெற்றோர் - குழந்தைகள், கணவன் - மனைவி, நண்பர்கள் இவர்களுக்கிடையே அன்பைப் பரிமாறிக் கொள்வதற்கு உணவு ஒரு முக்கியமான சாதனமாகத் திகழ்கிறது.

3. சமுதாய ஒற்றுமைக்கும், மத ஒற்றுமைக்கும் ஒரு சின்னமாகத்

திகழ்கிறது உணவு. உணவு வித விதமாகப் பரிமாறப்படாத சமுதாயத்தின் எந்த நிகழ்ச்சியோ, மதச் சடங்குகளோ இருக்க முடியாது.

இவை உணவின் ஆக்கபூர்வமான சில வேலைகள். ஆனால் சில வேளைகளில் உணவு எதிர்மறையான சில விளைவுகளையும் ஏற்படுத்துகிறது. அவற்றுள் சிலவற்றைக் காண்போம்.

உணர்ச்சிப் பிரச்சினைகள், மற்றும் மனம் சம்பந்தமான பிரச்சினைகளிலிருந்து தப்பிப்பதற்கு மனிதன் உணவை ஒரு மாற்றாகப் பயன்படுத்துவதாக சமீப காலத்தில் கண்டுபிடிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

அன்பை அனுபவிக்காமல் வாழ்ந்தவர்களுக்கு, சாப்பிடுகின்ற செயல் அந்த இடத்தை நிரப்புவதாக ஆகிறது. வாழ்க்கையைப் பொருள்பற்றாத

கக் காண்கின்ற சிலருக்கு சாப்பிடுவது பொருள் நிறைந்த ஒரு வேலை ஆகிறது. தனிமைக்கும் உணவு ஒரு சிறந்த துணையாகிறது. கவலை, மற்றும் பிரச்சினைகளில் வாடுவோருக்கு உணவு பேரளவுக்கு இதமளிக்கிறது.

ஆனால் இந்தத் துணையும் இதமும் எல்லாம் தற்காலிகமானவை. ஒரு பிரச்சினையைத் தவிர்ப்பதற்காக நாம் சாப்பாட்டில் இன்பம் காண்பது, அந்தப் பிரச்சினையை வளர்க்குமே தவிர, குறைப்பதில்லை. அது உணர்ச்சிப் பிரச்சினைகளை வளர்க்கிறது என்பது மட்டுமல்ல, வேறு எத்தனையோ நோய்களுக்கும் காரணமாகிவிடுகிறது. உதாரணமாக, கொழுப்பு சேர்தல், ஏன், அசுரத்தனமான பசிகூட (bulimia) இதன் காரணமாக வரலாம். (தொடரும்)

V. Rajaratnam (Selvam)
Proprietor

R.B. Booking Centre

ஆர்.பி.பஸ் ஆசனப் பதிவுகம்




யாழ், கொழும்பு,
மட்டக்களப்பு, திருமலை,
கண்டி பஸ் சேவைகள்

No.15, Grand Bazaar, Jaffna.

Tel : 077-6103236, 077 9849690, 021 2227016, 021 2228356



குழியின் கேடு

ஒருவன் கடவுளிடம் வரம் கேட்டான். கடவுள் அவன்முன் தோன்றி வரம் தருவதானால் நான் சொல்வதில் நீ ஒரு காரியத்தைச் செய் என்று கூறி அவன் முன்னே ஒரு குழந்தை, ஒரு இளம் பெண், ஒரு மதுப் போத்தல் மூன்றையும் உருவாக்கி இதில் குழந்தையைக் கொலை செய் அல்லது இளம் பாலியல் பலாத்காரம்செய் அல்லது மதுவை அருந்து என்றார்.

அவன் யோசித்தான் ஏன் ஒரு குழந்தையைக் கொலை செய்ய வேண்டும். அநியாயம். பெண்ணைப் பலாத்காரம் செய்வது பாவம். மதுவை நான் தானே குடிக்கப்போகிறேன் என்று மதுவை அருந்தினான். மதுவின் மயக்கத்தில் பெண்ணைப் பலாத்காரம் செய்தான். அங்கே இடையூறாக இருந்த குழந்தையைக் கொலை செய்தான்.

ஒரு பாவமும் செய்யக் கூடாது என்று நினைத்த அவனை எல்லாப் பாவத்தையும் செய்ய வைத்தது மது.

பதினாறாவது வயதிலே எனக்குக் காதல் வித்து! காதல் திருமணம் செய்ய ரொம்ப ஆசை. வீட்டில் நாங்கள் மொத்தம் ஒன்பது பேர். எதையும் பங்குபோட்டுக்கொள்ள வேண்டும். எனக்குப் “படிக்கிறான்” என்று கியாதி. மற்றவர்கள் எல்லாம் ஸோ.... ஸோ.... நன்றாகப் படித்தால்

யாரும் வரமாட்டார்கள். எனக்கு அது பலவிதத்தில் சாதகம்.

அறைச் சுவர் முழுவதும் ஜஸ் வர்யா, சிநேகா, ஜோதிகா, நயன் தாரக்களை நிரப்பியிருந்தேன். சில காலண்டர் கன்னிகைகளும் அழைப்புவிடும் பார்வையுடன் அங்கே இருந்தனர்.

படிக்கின்ற காதல்



சிறுகதை

- ஸ்ரீ வேணுகோபாலன் -

எனக்கு மாடியின் ஒரே அறையைக் கொடுத்தார்கள்.

“படிக்கிறான், யாரும் பக்கத்தில் போகக் கூடாது” என்று அம்மா என்னைப் பொத்தி வைத்தாள். மேலே

எனக்குத் தனி அறை என்றேன். ஒரு திருத்தம். என் ஒன்றுவிட்ட தம்பி கிரியும் என்னோடு இருந்தான். சித்தி பிள்ளை அப்பாவையும், அம்மாவையும் ஐந்து வருடங்களுக்கு

முன் ஒரே நாளில் இழந்தவன். சூட்டிகை, பரமசாது. நான் கட்டளையிட்டால் டபுள் வேதவாக்கு.

“இந்தப் படங்களைப் பார்க்கக் கூடாது” என்று அவனுக்குக் கட்டளையிட்டிருந்தேன். சத்தியமாகச் சொல்கிறேன் பார்க்கமாட்டான்.

நானில்லாதபோதும் கூட இதில் துளி தவறமாட்டான். அறைக்குள் இருக்கும்போது எதிர் சுவர்களைத் தான் பார்த்தவாறு உட்காருவான்.

பெற்றோர்களை இழந்து இன்னொருத்தரை அண்டியிருக்கிறோம் என்ற நினைப்பு அவனைப் பாதித்திருக்க வேண்டும். வீட்டில் அவன் ஒருவன் இருக்கிறான் என்பதையே காட்டிக்கொள்ள மாட்டான். அப்படி ஒரு நிழலாக வாழ்ந்தவன்.

“இது மாதிரிப் படங்களெல்லாம்

வைச்சுக்கக்கூடாது மனோ!” என்று எப்போதாவது உபதேசிப்பான். ‘நீ சும்மா கிட’ என்றால் பேசாமல் இருந்து விடுவான். அவனை எப்பவாவது அடிக்கக்கூடச் செய்வேன். அடிவாங்கிப் பேசாமல் இருந்துவிடுவான்.

கன்யா என்கிற பெண் எங்கள் கல்லூரியிற் புதிதாக வந்து சேர்ந்தாள்.

அவள் வந்ததும் கல்லூரியே மாறி விட்டது! எப்படி மாணவர் சமூகத்தில் அந்த ஒழுக்கம், அமைதி வந்ததோ! சொல்ல முடியாது. கப்சிப் அமைதி! அரட்டைத் தொண்டைக்காரர் கூட மெழுகுபோல் பேசினார்கள். ஆசிரியர்கள் கூப்பாடிட்டுத் திட்டிவது குறைந்தது. எங்கள் கல்லூரியே எழுந்த ஒரு உதறு உதறித் தன்னைச் சரி செய்துகொண்டது போலிருந்தது.

ஜெயலக்ஷ்மி

புடவையகம்

ஆண்கள் - பெண்கள்

சீறுவர்கள் மற்றும்

அனைத்துத் தரப்பினருக்குமான

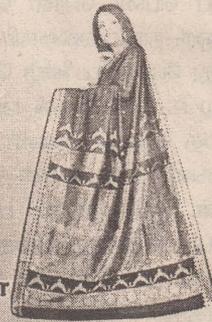
நவநாகரிக ஆடைகளின்

தொர்வுகளுக்கு

நீங்கள் நாடவேண்டிய ஒரே இடம்

ஜெயலக்ஷ்மி புடவையகம்

இல.39, மின்சார நிலைய வீதி,
யாழ்ப்பாணம்.



நாட்டுப் புறத்திலுள்ள எங்கள் சின்ன நகருக்கு அவள் ஒரு ராணி. பளிச்சென்று வீசும் கண்கள், றோஸ் நிற முகம், சுருண்டு வழியும் கூந்தல், அப்போது தான் குளித்தவள் போல் புத்தம் புதுத் தோற்றம்.

பிஸிக்ஸ் வகுப்பில் என்னருகில் உட்கார்ந்தாள். எனக்குப் பெருமை பீறிட்டது. ஆனால் வெளிக்காட்டவில்லை. அவள் என்னிடம் காட்டும் அலட்சியத்தையே நானும் கடைப்பிடிக்க விரும்பினேன். அவள் பார்வை, பேச்சு, நடை, பாவனை எல்லாவற்றிலும் எங்களைத் துச்சமாக மதிப்பவள்போல் தோன்றினாள். ஆனால்.... என்னையும் மீறி என் பருவ மனசு அவளைப் பார்ப்பதற்காகத் துடித்தது. அவள் பார்க்காத போது பார்த்தேன். என் நெஞ்சு அப்படியே சுருண்டது. அப்படி ஒரு சொப்பனப் பெண் போல் தோன்றினாள்.

ஒரு நாள் கன்யாவின் டெஸ்க்கிலிருந்து போல்பெயின்ற பேனா விழுந்து கீழே உருண்டு என் பக்கம் வந்தது. அதை எடுத்து அவளிடம் நீட்டினேன். “தாங்ஸ்” சொல்வாள் என்று நினைத்தேன். ஒரு நன்றிப் பார்வையாவது பார்ப்பாள் என்று நினைத்தேன். அதுவும் செய்யவில்லை. சுமமா வாங்கி வைத்துக்கொண்டாள்.

அந்தச் சம்பவம் என் மனத்தை ரொம்பவும் பாதித்தது. எனக்குள் எழுந்த தாபத்துக்கு அளவில்லை. மாலையில் ஸ்போட்ஸுக்கு நிற்காமல் வீட்டுக்கு வந்தேன்.

மாடியில் கிரி இருந்தான். “போடா வெளியே” என்று அவனை அனுப்பி விட்டு ஒரே சஞ்சலத்தில் உட்கார்ந்

தேன்.

வெளியில் போன கிரி சன்னல் பக்கம் நின்று “மனோ... என்ன?” என்று இரண்டுமுறை கேட்டான்.

எனக்கு எரிச்சல் ஏறியது. “போடா போ!” என்று கையை வீசிக் காற்றில் அடித்தேன். அவன் நகரவில்லை. அங்கேயே நின்றான்.

“மனோ! இந்த வயசுக்கு வற்ற அவஸ்தைதான்! டிக்கன்ஸ்”க்கு இந்த மாதிரித் தான்” என்றான் அவன் கூறியது பிரபல ஆங்கிலக் கதாசிரியர் ‘சார்ள்ஸ் டிக்கன்ஸ்!’

திடுக்கிட்டேன் என் மனசு உள்ளே சொல்லியது கிரி என் அவஸ்தையைப் புரிந்திருக்கின்றான்.

ஆச்சரியம்! இவ்வளவுக்கும் அவன் எனக்கு இரண்டு வயசு சின்ன வன் தான். படிப்பை ஹை ஸ்கூலில் நிறுத்தி, விறு விறுப்பாக கம்பியூட்டர் படிப்பை படித்துக் கொண்டிருந்தான். வீட்டுக்கு வந்துவிட்டால் போதும் என் தாத்தா படித்த பெரிய புத்தகங்களெல்லாம் என் அறை அல்மாரியில் அடுக்காயிருந்தன. (தாத்தா பெரும் புகழ்பெற்ற பேராசிரியர்) அவற்றில் ஒன்றை எடுத்து வைத்துக் கொண்டு உட்கார்ந்து விடுவான்.

அவனுக்கு நிறைய விஷயங்கள் தெரியும். ஆனால் நான் கேட்டுக் கொள்ளவே மாட்டேன். எனக்குக் கௌரவக் குறைவு என்று நினைத்தேன். ஆனால் அன்றைக்கு கேட்டுக் கொள்ள ஆசை.

என் ஜம்பத்தை விட்டுக்கொடுக்காமல் “டிக்கன்ஸ் என்ன செஞ்சாராம்?” என்றேன். சுவாரஸ்யத்தைக் காட்டிக் கொள்ளாமல்.

“ஊன் ஏஜிலே அவன் ஒரு பெண் ணைக் காதலித்தான். பெண் ரொம்ப அழகு! இவன்தான் காதலித்தான். அந்தப் பெண் காதலிக்கவில்லை. இவன் காதலிக்கிறதும் அந்தப் பெண்ணுக்குத் தெரியாது. என்ன செய்தான் தெரியுமா?” என்றான்.

“ஊம்” என்று அசிரத்தையாகக் கூறினான்.

“ராத்திரி எழுந்து அவள் தெருவைத் தேடிப்போய் அவளது வீட்டை மூன்று முறை பிரதட்சணம் செய்து விட்டு வருவான்.”

“அவ்வளவுதானா? நீயும் உன் கதையும்!” என்று அவன் பேச்சை மேலே போகவிடாமல் நிறுத்தினான்.

அடுத்த ‘டாம்’ சீக்கிரம் ஆரம்பிக்க எனக்கு அதிசயம் நடந்தது. நானும் கன்யாவும் எப்படிப் பேச ஆரம்பித்தோம் என்பதே ஆச்சரியம்தான். லாபரட்டரியில் தொடங்கிவிட்டது! என் மகிழ்ச்சி சொல்லி முடியாது...

படிப்படியாகத் தொடர ஆரம்பித்தது. சின்னச் சின்ன வார்த்தைகள் தான். ஆனால் என் மனசில் பெரிய கனவுகளை எழுப்ப ஆரம்பித்தது.

ஒருநாள் இயற்கையைப் பற்றிப் பேசினோம். போகன் வில்லா பற்றிச் சொன்னார். என்னைக் காட்டுவதற்கு அழைத்துப் போனார். புல் தரையில் நடந்து போனபோது ‘ஆ’ என்றார்.

காலை நீட்டினார். சிவந்த நிர்மலமான பாதங்கள். கையில் வைத்துக் கொண்டு ஓர் ஆயுளையே கழிக்கலாம்! தொடக் கூசினான். நீட்டினார். முள்ளைத் தேடினான். இல்லை. தடவிப் பார்த்தான். “போய்விட்டது”

என்றேன்.

அதன் பிறகு அடிக்கடி ஒரு தனிப் பகுதியில் சந்திப்பு!

என் மனசில் ஜெட் வேக உற்சாகம்! படிப்பு வீணாகியது. கன்யா என்னைப் பைத்தியமாக்கி விட்டாள்.

அப்புறம்... கொஞ்ச நாளில் கன்யவை நான் தேட ஆரம்பித்தேன். எதிர்ப்பட்டால் கண்களைப் பார்க்க முயற்சித்தேன். பேச எத்தனித்தேன். எதுவும் முடியவில்லை. எல்லாவற்றிலும் நழுவிக்கொண்டிருந்தாள்.

ஒருநாள் மாலை மனசு சங்கடத்துடன் நடந்து பார்க்க பக்கம் போனேன். செடிகளுக்கு அப்பால் சத்தம் கேட்டது. விலக்கி எட்டிப் பார்த்தேன்.

கன்யா அமர்ந்து “முன்” என்று சொல்லிக் கொண்டிருந்தாள். எங்கள் கல்லூரி ஸ்டூடண்ட் பிரசிடண்ட் ரத்னம் தயங்கிக் கையால் எடுக்க முயன்றான்.

“இல்லையே” என்றான் காலைத் தடவி விட்டான்.

எனக்கு 500 செல்ஷியஸ்ஸில் சூடாக முச்சு “கன்யா! இது என்ன நாடகம்” என்று மனசில் கேட்டுக் கொண்டேன்.

பதினொரு மணிக்கு வீடு திரும்பினேன். கிரி கீழே வந்து கதவைத் திறந்துவிட்டான். போய்ப் படுத்தேன்.

சிறிது நேரம் சென்றது. காலடிச் சத்தம் கேட்டது. உள்ளே கிரி வந்தான். “மனோ!” என்றான் கெஞ்சலாக. “சாப்பிட வேண்டாமா?” என்றான்.

“வேண்டாம்!”

“உடம்பு சரியில்லையா?”

“எதுவும் கேட்காதே. வெளியே போ.”

“இல்லை மனோ... இன்னிக்கு உன்...” கோபத்தோடு கீழே குதித்தேன்.

“போடா!” என்று ஒரு தள்ளு தள்ளினேன். கதவில் டமார் என்று மோதி திக்பிரமைபுடன் நின்றான். முகத்தை முடினான். இலேசாக விசும்பல் கேட்டது.

“சும்மா அலட்டாதே!” என்று கத்தினேன்.

நிஜம் தான் உனக்காக அழுதினேன். உனக்கு என்னவோ நேர்ந்திருக்கு. உண்மைபைச் சொல்லு” என்று அழுத்தமாகக் கூறினான்.

என் கோபம் ஏறியது. அவனை நோக்கி ஓடினேன்! நிலைப் புடியில்

அவன் நிற்க, என் வலது காலை ஓங்கித் தூக்கி அவன் வயிற்றை நோக்கி ‘புட-பால்’ அடித்தேன். பலமான விச்ச அது!

ஆனால் மறுகணம் வாய் திறந்து கத்தியவன் நான்தான். அது அவன் வயிற்றோரம் பட்டு அதை அடுத்துள்ள நிலைக் கட்டையிலும் பட்டது. வீசிய என் கால் நிலைக் கட்டையில் பட்டதால் எனக்குள் நூறு மின்னல்களாக வலி எழுந்தது. கிரி தன் வயிற்றைப் பிடித்துக் கொண்டே வந்து என்னைத் தூக்கினான். கிரியின் வயிற்றுவலிக்காக இரண்டு நாட்களாகியும் டாக்டரிடம் போகவே இல்லை.

நான்தான் அடுத்த நாள் ஆஸ்பத்திரியில் இருந்தேன். கணு எலும்பு

ராஜா கீறீம் ஹவுஸ்

குளிர்சட்டப்பட்ட ஐஸ்கிரீம், குளிர்மான வகைகள், சிற்றுண்டி வகைகள்

மற்றும் மதிய உணவு வகைகளை சுவையாகவும் - சுகாதார முறைப்படிபும்

பெற்றுக்கொள்ள நீங்கள் நாட வேண்டிய இடம்



ராஜா

கீறீம் ஹவுஸ்

இல.36, கஸ்தூரியார் வீதி,

யாழ்ப்பாணம்.



உடைந்து சிதறிவிட்டது. "ஆறு மாதம் பிள்ளைப்பார் என்றார்கள். வாய்க்கக் கூடியதினைந்து நாட்கள் ஆஸ்பத்திரியில் வைத்து விட்டு, வீட்டில் கொணர்ந்து விட்டார்கள். மனோ இசுகுபிசகா விழுந்து விட்டான். இன்றுதான் கிரி எல்லோரிடமும் கூறினான். நான் அடித்ததைக் கூறவில்லை. "சொப்பலி"

ஆஸ்பத்திரியில் நான் கிரியின் சூயஸ் விடைகளை ஏற்கெனவே ஏற்க ஆரம்பித்திருந்தேன். நான் மனோவுக்கு மாதங்கள் போகாமலானக்கு முக்கால் குகணம் வந்திருந்தது. மூன்று வந்தபோது, ஒரு நாள் கிரியிடம் பேச ஆரம்பித்தேன். "கிரி மன்னிச்சுடு." என்றேன். அவன் நிமிரவில்லை. "கிரி மன்னிச்சுடு" என்றேன். அவன் திரும்பினான். கண்களில் பொட்டு நீர் வரைய மூடியிருந்தான். "கிரி நீ பெரியவன்" என்றேன். "ஆப்படிச் சொல்லாதே! நீ தான் பெரியவன்!" என்று சொல்லி நான் அவனுக்குச் செய்த கொடுமைகளை வரிசையாகச் சொல்லி வரும் வந்ததைத் தெரிவித்தேன். "சூயாகிரி சிறிது கெளமனத்தில் நின்றான். "எல்லாம் மனோயை அந்தப் பெண்ணாலே தான் பாதியும்!" என்றான். "கிண்குடாமை சூல்கூபகக் கூட அவளைக் குறை சொல்லாதே அவளை இன்னும் வைப்பன்றேன்!" சிரித்தான். "நீ டிக்கன்ஸ் தான்" என்றான். "புது வயசுக்கு சூயக் கூட சயக்கென்று திரும்பிப் "அந்த டிக்கன்ஸ் கதையைச் சொல்லு!" என்

றேன். "பெரிய குறை சொல்லு. நான் சொல்லு. "டிக்கன்ஸ் ஓர் அழகான பெண்ணை ஒருதலையாகக் காதுவிச்சானா? அவன் பணக்காரக் குடும்பம். டிக்கன்ஸ் அப்போது ஏழை. எழுத தாளனாகிய பிரபலம் அடையவில்லை. எங்கேயோ வெறும் ஸ்டேனோவாக வேலைபார்த்தான். அவன் அடிக்கடி அவர்களுது வீட்டுக்கு வருவதை அந்தப் பெண்ணின் அம்மா பார்த்தார். அவர்கள் அந்தஸ்தானவர்கள் ஒருநாள் டிக்கன்ஸைக் கூப்பிட்டுச் சொன்னார் "டிக்கன்ஸ் நீ இனிமே இந்த வீட்டுக்கு வரவேண்டாம். உன் அந்தஸ்துக்கு ஏற்று இடத்தில் பழகு" என்றார். டிக்கன்ஸின் இதயம் நொறுங்கிவிட்டது. வீட்டுக்கு வந்து வெகுநாள் சேராததில் ஆழ்ந்தான். அந்த டிக்கன்ஸ் போல நீ" என்று அவன் சொன்னது என் மனத்தை யும் உறுத்தியது. "புது குறை சொல்லு" "அதிலே என்ன தவறு?" என்றேன். "நான் சொல்லுகிற சூயை சொல்லி உன் பிள்ளைகளைப் பார்த்தால் ஒரு நாள் நினைந்து உணர்ச்சி இல்லை மனோ. பத்திரிகையும் சினிமாவும் அதை மிகைப்படுத்தித் தெய்வீகம் செய்து அனாதை இன்றல்லாம் சூயை சொல்லுவது அத்தனையும் பொய்!" என்றான். "சூயைக்குப் பூசுகிரி பூசும் தத்துவம் என்னைத் திடுக்கிட வைத்தது சூயை சூயை" "எங்கேயோ புத்தகத்தில் படிச்சியா?" "சூயைக்குப் பூசுகிரி" "ஆம்! அதிலே என்னப் தவறு? சூயை தத்துவ நிபுணர்கள் எல்லாரும் அதைத் தான் சொல்லியிருக்கிறார்கள்..." "சூயை ரப்பி" "பூ! அவர்கள் அனுபவம் இல்லா

தவர்கள். உன்னை ஒரு பெண் காத விச்சா விட்டுவிடா?"

“அவளை நான் உணர்ச்சிமய மாய் ரசித்தால் அவளோடு ஓடிடுவேன். ஆனால் நான் உணர்ச்சிக்கு இடம்கொடுக்க மாட்டேன்.”

“அதெல்லாம் திண்ணை வேதாந்தம்!”

“இல்லவே இல்லை”

“நிரூபிப்பியா?”

“தேவையா?”

கிரி பார்த்த பார்வை என்னை ஊடுருவியது.

என் பதிலைப் புரிந்துகொண்டு விட்டான். எழுந்தான். அலமாரி ஒன்றைத் திறந்தான். இரண்டு பெரிய புத்தகங்களுக்குப் பின்னாலிருந்த ஒரு கற்றைக் கடிதங்களை என்னிடம் கொண்டுவந்து நீட்டினான்.

“படி. எனக்கும் அனுபவம் உண்டுன்னு தெரியும்” என்றான் கிரி.

படித்தேன். அத்தனையும் ஒரு பெண் எழுதிய கடிதங்கள். சமீபத்தில் எழுதியவை. காதல் சொட்டியது. பல பேரிடம் பழகி அவர்கள் சரியில்லை என்று ஏமாந்து விட்டதாகவும், கிரி மாதிரி ஒரு லட்சிய மாணவனைப் பார்த்ததில்லை என்று எழுதியிருந்தான். கிரிக்காக ஏங்கித் தவிக்கும் உண்மை அனுபவம் அதில் நன்கு தெரிந்தது. கிரி அதற்கு இடம் கொடுக்காததால், உருகி உருகி எழுதியிருந்தான்.

“யார் எழுதினா கிரி?”

“என் கம்பியூட்டர் கிளாசிலே ஒரு பெண்”

“பேர் என்ன?”

“கன்யா!”

“யாரு?” என்றேன் திடுக்கிட்டு.

“ஆமாம்! உன் கூடப் படிக்கிறவதான்! *என் கூடப் பகுதி நேரம் படிக்கிறாள்.”

என் முகம் ஆச்சரியத்திலே தூக்கியது. கண்களில் நீர் மிதந்தது.

“இதுக்கு நீ பதிலே போடல்லையா?”

“போடலை.”

“ஏன்?”

“லவ் என்கிறது ஒரு குழந்தை ஆசை. ஒரு பொம்மை இப்போ வேணும், ஒரு முணு கால் சைக்கில் இப்போ வேணும், ஒரு சாக்லெட் பெட்டி இப்போ வேணும், வயது வந்தாச்சுன்னா ஒரு டீ.வீ. வேணும், ஒரு கம்ப்யூட்டர் வேணும், ஒரு செல். போன் வேணும், எல்லாம் உடனே வேணும்! அது கிடைச்சதுன்னா, அந்தச் சீக்கிரம் விட்டுட்டு வேறே எதையாவது மனம் கேட்கும். நம்ப மனசு அப்படிப்பட்டது மனோ! நான் சின்னவன் தான். இருந்தாலும் கேட்டுக்க. காதல் நிரந்தரம் இல்லை, சத்தியமா நிரந்தரம் இல்லை. காதல் மட்டுமில்லை! நம்ப ஆசை, எண்ணம், நினைப்பு எல்லாமே நிரந்தரம் இல்லை. மாறக்கூடியதுதான்.”

“நீ அதனாலேதான் பதில் எழுதவில்லையா?”

எழுத எழுதப் பாசம் வரும்! பாசத்தை வளர்த்துக்கிட்டு, அப்புறம் எப்படியாவது அதை முறிக்க வேண்டி வரும். எதுக்கு? அதுவும் கன்யா மாதிரி பலவீன மனசுக்காரியைத் திருமணம் கட்டிக்கிட்டா...”

“நிச்சயமா இப்படி நினைக்கத்தான் செஞ்சியா?”

“ஆமாம். அதுதவிர உன் நினைப்பும்தான் எனக்கு உண்டு. ஒருவேளை அவனையே கட்டிக்கிட்டணும்னு நீ பிடிவாதம் பிடிச்சு, எப்படியாவது அவனைக் கட்டிக்கிட்டயானா?”

சிறிது நேரம் நான் பேசவில்லை. அவனே தொடர்ந்தான்.

“கேளு, மனோ. டிக்கன்ஸ் சோகமாக வாழ்க்கையிலே வாழ்ந்தான். பிறகு நாவல் எழுத ஆரம்பித்து, இங்கிலாந்திலே ரொம்பப் பிரபலம் ஆயிட்டான். இதெல்லாம் நடைபெற பல வருஷமாச்சு. அப்புறம் அவன் காதலிச்ச அந்தப் பெண்ணே அவனுக்கு ஒரு லெட்டர் எழுதினாள். என்னைப் பார்க்க வாங்கன்னு எழுதினாள்.”

“டிக்கன்ஸ் போனானா?”

“பறந்தடிச்சுப் போனான். மனம் முழுக்கவும் கற்பனை. போய் அவ

ளைப் பார்த்தால், ‘நல்ல குண்டுச் சட்டி’ போல் பருத்து, அழகெல்லாம் போயி, இவ்வளவுக்கும் சின்ன வயசு தான். ‘இவளையா காதலிச்சோம்’னு டிக்கன்ஸ் நினைச்சான். நம்ப காதல், ஆசை, நினைப்பு எல்லாமே தற்காலிகமானவை. சீக்கிரமே மாறிடும்னு சொன்னேன். அழகும் சீக்கிரம் இப்படித்தான் மாறிவிடும். டிக்கன்ஸ் போல பின்னாடி ஏமாறுவோம்... ரைட் மனோ! உன் உடம்பு குணமாகிறவரை சும்மா இருந்தேன். எனக்குக் கம்ப்யூட்டர் கம்பெனி ஆட்டர் ஒன்று ஏற்கனவே வந்திடுச்சு. நான் நாளைக்குப் புறப்படறேன். உனக்காகத்தான் இத்தனை நாளும் காத்திருந்தேன். என் பொறுப்பு இப்போது தீர்ந்தாச்சு” என்றான். நான் மரத்துப் போய் உட்கார்ந்தேன்.

லிங்கம் புடவைக் கடல்

சாறி



சல்வார்

ஸ்கேட்

பிளவுஸ்

அழகுக்கூடிய

நீங்கர் உருப்பய டிசைன்கள் நியாய விலையில்

பொத்தியலாகவும் - சிலைறயாகவும் பெற்றுக்கொள்ளு

நீங்கர் நாடலேண்டிய கிடல்



லிங்கம் புடவைக் கடல்

இல.18, சிறப்பு அங்காடி,
யாழ்ப்பாணம்.

அறிந்து கொள்ளுங்கள்

1. உணவு உண்ணும் போது மனது அமைதியாக இருக்க வேண்டும். கோபம், பயம், பதகளிப்பு, துக்கம் போன்ற உணவுவதளுடன் இருப்பது உணவின் சரியான சமிபாட்டுக்கு பாதகமாகும்.

2. பால், நெய், வெண்ணெய், கண்களைப் பாதுகாப்பவை. அன்றாட உணவில் இவை அளவாக அவசியமாக இருக்க வேண்டும்.

3. போதுமான உறக்கம் இல்லாவிடில் ஆயுள்குறையும், அறிவு மங்கும்.

4. உணவு உண்டிப்பின் சற்று ஓய்வும், குறுகிய நடைப்பயிற்சியும் உணவு நன்றாக ஜீரணமாக உதவும். உணவு உண்டி உடனே உறங்கினால் உண்டி உணவின் பாதியே சீரணமாகும்.

5. அவசர அவசரமாக உணவு உண்ணக்கூடாது. புற்களின் வேலையை யும் வாங்குமுடியில் நடைபெற வேண்டிய பகுதி சமிபாட்டையும் சேர்த்து வயிறு செய்ய வேண்டி ஏற்படும். இதனால் உணவு நன்றாக சமிபாடு அடையாது.

6. உணவு உண்ணும் போது குடும்பமாகவோ அல்லது நண்பர்களுடனோ இருந்து ஆறுதலாக அரட்டை அடித்து உண்பது உடல் ஆரோக்கியத்துக்கு மிகவும் சிறப்பானது.

7. உடல் உறுப்புகளுக்கு ஓய்வளிப்பதே நித்திரையின் நோக்கம். நித்திரையிலும் சமிபாட்டுத்தொகுதிக்கு வேலை கொடுக்கக் கூடாது.

8. அரை வயிறு உணவும், கால் வயிறு நீரும் மீதி கால் வயிறு வெறுமையாக இருக்கும் விதமாக உண்ணுவதே உடல் ஆரோக்கியத்தைப் பேணும்.

9. உறங்கும் போது வாயில் இருந்து கடைவாய் நீர் (வாய்நீர்) வெளியேறுவது உண்டி உணவு சரியாக ஜீரணமாகாததும், வாய் தூய்மையற்று இருப்பதுமே காரணம்.

10. உணவு உண்ண முன் அதிக நீர் அருந்துவது தவறு. ஏனெனில் சமிபாட்டு நொதியங்களின் சுரப்பைப் பாதிக்கும். இதனால் சமிபாடும் பாதிக்கப்படும்.

கேள்வி? பதில்!



புவனேந்திரன்
மாசியப்பிட்டி

கேள்வி மது அருந்துவதால் உடல் புத்துயிர்ப்பு பெறுவதாகக் கூறுகிறார்களே?

பதில் பொதுவாக மதுவாகப் பாவிக்கப்படுபவை எல்லாம் அற்ககோல் எனும் ஐதரோகாபன் மூலக் கூறுகளைக் குறிப்பிட்டளவு வீதத்தில் உள்ளடக்கப்பட்டவையே. மெதினோல், எதெனோல் போன்ற அற்ககோல்களே இவற்றின் உள்ளடக்கம்.

இந்த அற்ககோல் கொண்ட மதுவை உள்ளெடுக்கும்போது உடனடியாக இரத்தத்தினுள் சென்று விடும். இவ்வாறு இரத்தத்தினுள் குறிப்பிட்டளவு அற்ககோல் உள்ள போது உடல் மிகவும் சக்தி கொண்ட நிலைக்கு இடுக்கும். ஏனெனில் குளுக்கோசால் பிறக்கும் சக்தியை விட அற்ககோல் ஓட்சிசனுடன் தாக்கி வெளிவரும் சக்திப் பெறுமானம் அதிகம். மது அருந்தியவர்கள் அதிகமாகப் புலம்புவது, மற்றும் சண்டைக்குப் போவது, தள்ளாடுவது எல்லாம் இந்த சக்தி வெளிப்பாட்டாலேயே. இச்சக்தி வெளிப்பாட்டின் காரணமாக சிலர் பல குற்றச் செயல்களை (கற்பழிப்பு, கொலை) செய்து விடுவதுண்டு. இதைவிட இந்த அற்ககோல் ஆனது குடிப்பவர்களது மூளையின் புலன் இயங்கங்களுக்கு பொறுப்பான மேற்பட்டைக் கலங்களையும் செயலிழக்கச் செய்வதால் இவர்களது சுயநினைவு (தன்னறி) இழக்கப்படுகிறது. இதனாலே இவர்க

ளுக்குத் தாம் என்ன செய்கிறோம் என்று தெரியாமலே சிலவற்றைச் செய்து விடுவா. இரவில் மனைவியை அடித்துக் கொலை செய்துவிட்டு விடிந்ததும் ஒவென்று அழுவதும் இதனாலேயே.

எனவே ஒரு மனிதனை சும்மா இருக்கவிடாமல் ஏதாவது செய்யத் தூண்டுவதும் அதேநேரம் தான் என்ன செய்கிறேன் என்றும் அறியாமல் தடுக்கக் கூடியதுமான மதுவை உள்ளெடுப்பது எவ்வளவு ஆபத்தானது! புவனேந்திரா உமது கேள்விக்கு விடை மதுவைக் குடிப்பது புத்துயிர்ப்பைத் தருமென்றால் கிட்டத்தட்ட சாராயத்துக்கு ஒப்பான பெற்றோலையும் குடிப்பது இன்னும் புத்துயிர்ப்பைத் தரும் குடிக்கலமா?



கவிதாயினி செல்வராசா
மட்டுவில்

கேள்வி - எனக்கு அடிக்கடி முட்டு ஏற்படுகிறது. இதற்காக அடிக்கடி ventoling (salbutomal) குளிசை பாவிக்கிறேன். இது ஆபத்தானது?

பதில் - இந்த முட்டு என்பது பொதுவாக ஒவ்வாமை காரணமாகவே ஏற்படுகிறது. எனவே நீங்கள் உங்களுக்கு ஒவ்வாமையை ஏற்படுத்தக்கூடிய உணவுகள், ஆடைகள், தூசுகள், புகைகள், சில காலநிலைகள் (climates) ஆகியவற்றில் கவனமாயிருப்பதன் மூலம் உங்களுக்கு இந்த வீசிங்(முட்டு) ஏற்படாமல் தடுக்கலாம்.

அதைவிட முட்டு அல்லது சுவாசத்துக்கு கஷ்டம் ஏற்படும்போது குளிசை ventoling பாவிப்பதிலும் பார்க்கsalbutomal புகை(Nephalizer) பிடிப்பது மிக நல்லது. இந்த புகைக்

கருவிகளை வீட்டிலே வாங்கி வைத்திருப்பது சால சிறந்தது. உண்மையில் குளிசை ventoling னைவிட வாயுவை முக்கில் பிடித்து சுவாசிப்பது ஆபத்தற்றது.



குமணன், நவாலி.

கேள்வி:- வன்னியில் தினமும் 4பேர் தற்கொலை செய்வதாக செய்திகள் தெரிவிக்கிறது. இதைவிட யாழிலும் தற்கொலைகள் அதிகரித்திருக்கிறது. இதைப்பற்றிய தங்கள் கருத்து என்ன?

பதில்:- ஆம் குமணன். இது எதிர்பார்த்தது தான். உளவியல் அறிஞர்களின் எதிர்வுகூறல்களாகப் போரின் பின்னரான பிரச்சனைகளாக இவை இருக்கும் என்று கூறப்பட்டுள்ளது. போரில் சிக்கி நிச்சயமாக இறக்கப் போகிறோம் என்று வாழ்வை வெறுமையாக்கி தற்செயலாக உறவுகள், உடன்பிறப்புக்களின் பிணங்களினூ

டாக சாகாமல் தப்பி வந்தும், ஆண்டாண்டு காலமாக சேர்த்த சொத்துக்கள் அனைத்தும் அழிந்து, தொடர்ந்து வாழ எந்த அடிப்படையும் இல்லாமல் ஏக்கத்தில் இருப்பவர்களில் மிகக் குறைந்த சதவீதத்தினரே மீண்டும் எழுவோம்! உள்ளதிலிருந்து புது வாழ்வைத் தொடங்குவோம்! என்ற உள வலிமையுடன் முயற்சிப்பர். அனேக மானவர்கள் சேர்ந்து போய் இயலாது என்று வாழ்வை முடிக் கவே முனைவர்.

“வடக்கின் வசந்தம்” போல இவர்களுக்கும் புதுவாழ்வில் வசந்தத்தைக் காட்டி வாழ்கை என்றால் ஏற்றமும் இறக்கமும் இருக்கும் என்பதைப் புரியவைத்து, போனவை போனவையே. புதுவாழ்வு தொடங்குவோம் எனும் உரமிட்டு வளர்க்க (உண்மையான) உளசமூகப் பணியாளர்கள் உடனடியாக நடவடிக்கையில் இறங்க வேண்டிய காலம் இது.



MAYOORA

GIFT CENTRE

14, New Market, (out side)
Power House Road, Jaffna
Tel: 021 222 2084





Dealers in Gift items, Electronic and Fancy Goods

மயூரா அன்பளிப்பு அகம்

14, நவீன சந்தை, (வெளிப்புறம்)
மின்சார நிலைய வீதி, யாழ்ப்பாணம்.
தொ.பே.சி: 021 222 2084

Promalt

NUTRITIONAL HEALTH DRINK

REGULAR



DIABETIC



PREGNANT, LACTATING & NURSING MOTHERS



FOR :

Muscle Development, Healthy Hair, & Skin, Cardio Protective, Vitality, Strength, Malnutrition, Immunity Boosting, Body Building, Convalescing, Recuperating, Healthy Brain Development, Neural Tube Formation & for Children's growth above 6 years.

Vanilla & Chocolate Flavours



Asian Chemical & Foods (Pvt) Ltd

115, Messenger Street, Colombo - 12, Sri Lanka.

Tel. : 2338015, 2330359. E-mail : chemfood@slinet.lk

Fax : 011-2441915. Web : www.promaltnutraceuticals.com

சுகாதாரப் பராமரிப்பாளர் சேவைகள்

நோயாளர் பராமரிப்பு

குழந்தைகள் பராமரிப்பு



முதியோர் பராமரிப்பு



பிரசவத் தாய்மாருக்கான பராமரிப்பு

உணவுமுற்றோர் பராமரிப்பு

- ★ எமது பயிற்றப்பட்ட பராமரிப்பாளர்கள் நீங்கள் விரும்புகின்ற இடங்களில் வந்து கடமையாற்றுவார்கள்.
- ★ இரவு, பகல் சேவை வழங்கப்படும்
- ★ நம்பகத் தன்மை
- ★ உடல், உளரீதியான கவனிப்பு
- ★ ஆண், பெண் இருபாலாருக்குமான சேவை வழங்கப்படும்.



மேலதிக விபரங்களுக்கு நீங்கள் நாட வேண்டிய இடம்: -

இணைப்பாளர்

சுகவாழ்வுக்கான பயணம்

சகீம் ஒழுங்கை, பலாஸ் வீத், கந்தர்மடம்,

யாழ்ப்பாணம்.

T.P. :- 0213216436

T.P. :- 0776203797

ஆரோக்கியமான சமூகத்தை உருவாக்குவோம்