

முதியோரைப் பராமரிக்கும் அறிவியல் (ஒரு பராமரிப்புத் தொழில்சார் வழிகாட்டி)



மலேஷியாவில் பிறந்தவரும், யாழ்ப்பாணம் கொட்டடியைச் சேர்ந்தவரும், கோப்பாய் தெற்கு, தபாற்கந்தோர் ஒழுங்கையில் வசித்தவரும், இறுதிக் காலத்தில் கொழும்பில் வாழ்ந்தவரும், என்றென்றும் சைவப் பற்றும் தமிழ்ப்பண்பாடும் பேணி வாழ்ந்தவருமான திருமதி **திலகவதி தர்மராசா** அவர்களின் முதலாமாண்டு நினைவாக, அவரின் பெறாமகள் டாக்டர் வசந்தி தேவராசா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா (M.D Cert . Gerontology)

அவர்களால் ஆங்கிலத்தில் எழுதப்பட்ட

“The Science of Caring for Elders” என்ற ஆங்கிலப்படைப்பின்

முதியோரைப் பராமரிக்கும் அறிவியல்

எனும் தமிழாக்க நூல்.

முதியோரைப் பராமரிக்கும் அறிவியல்

(ஒரு பராமரிப்புத் தொழில்சார் வழிகாட்டி)

வைத்திய கலாநிதி வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா
(MD. Cert.in Gerontology)
(ஏப்ரியலில் சான்றிதழ்)

நூல் பற்றிய விபரங்கள்

நூலின் பெயர்	: முதியோரைப் பராமரிக்கும் அறிவியல்
நூலாசிரியர்	: வைத்திய கலாநிதி வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா எம்டி, மூப்பியலில் சான்றிதழ்
விடயம்	: மூப்பியல்
முதல் வெளியீடு	: 06 - 12 - 2004
பதிப்புரிமை	: நூலாசிரியருக்கே
வெளியீட்டாளர்	: வைத்திய கலாநிதி வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா
சர்வதேச நியம நூல்க்கம்	: 955 - 98900 - 3 - 4
விலை	: ரூபா 350/=
அச்சிட்டது	: இலங்கையில்

உள்ளடக்கம்

முன்னுரை

முகவுரை

நயவுரை (நன்றி நயத்தல்)

- அத்தியாயம் I மூப்பியல் மருத்துவத்திற்கோர் அறிமுகம்
- அத்தியாயம் II வயது முதிர்கையில் ஏற்படும் உடலீதியான மாற்றங்கள்
- அத்தியாயம் III முதியோர்களுக்கேற்படும் பொதுவான பிரச்சினைகள்
- அத்தியாயம் IV உளநலத்தைப் பாதிக்கும் பிரச்சினைகள்
- அத்தியாயம் V “அல்சைமர்” நோய்
- அத்தியாயம் VI வயது முதிர்ந்தோரைச் செயலுறச் செய்யும் உத்திகள்
- அத்தியாயம் VII மருத்துவமனைகளும் வீட்டுப் பராமரிப்பும்

பிற்சேர்க்கை - I

பிற்சேர்க்கை - II

பிற்சேர்க்கை - III

பிற்சேர்க்கை - IV

பிற்சேர்க்கை - V

உசாத்துணை

சுட்டி

முன்னுரை

வைத்திய கலாநிதி வசந்தி ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா அவர்கள் இலங்கைக்கு மிக முக்கிய தேவையாயிருக்கின்ற முதியோரைப் பராமரிக்கும் அறிவியல் (மூப்பியல்) பற்றிய தனது நான்காவது நூலை எழுதியுள்ளார். எறிவுக் கணிப்பீட்டின்படி 2040 இல் மொத்தச் சனத்தொகையில் 60% ஐ முதியோராகக் கொண்டிருக்கப்போகும் இலங்கையானது, அவர்களைப் பராமரிப்பதற்கான நிறுவனங்களையும் முறைமைகளையும் விருத்தி செய்ய வேண்டியுள்ளது. இலங்கையில் “முதியோர் இல்லங்கள்” அல்லது “வயோதிபர் இல்லங்கள்” சமூகத் தேவையொன்றைப் பூர்த்தி செய்யும் நிறுவனங்களாக இருப்பதைவிட, தருமஸ்தாபனங்களாகவே இருந்து வந்துள்ளன. இவற்றுட் சில அண்மைக்காலம் வரை உண்பதற்கும் உறங்குவதற்குமான வசதிகளை மட்டுமே வழங்கி வந்துள்ளன. முதியோரின் சமூக மற்றும் அறிவியல் தேவைகளை அணுகி நிறைவேற்றுகின்ற முழுமையான சேவையினை அண்மைக்காலத்திலிருந்து தான் நோக்கி வருகின்றன.

நெருக்கமாகப் பின்னிப் பிணைந்த குடும்பக் கலாசாரப் பின்னணியைக் கொண்ட இலங்கையானது வயோதிபரை முதியோர் நிறுவனங்களுக்கு அனுப்புவதைக் கேவலமாகக் கருதியது. முதியோரின் முழுத் தேவைகளையும் நிறைவேற்றும் வகையில் விருத்தியடைவது நவீன உலகில் இந்நிறுவனங்களுக்கு அவசியமானதாகும். முதியோர் எதிர்கொள்ளும் விசேட பிரச்சினைகளையும் அவை எவ்வாறு மேற்கொள்ளப்படலாம் என்பதையும் எடுத்துக் காட்ட நூலாசிரியர் முயற்சித்துள்ளார். இவைகள் உடல் ரீதியான தேவைகள், மருத்துவத் தேவைகள் மற்றும் உளநலத் தேவைகள் என்பனவற்றின்கீழ் அடங்குகின்றன. வாசிப்பதில் ஆர்வத்தை ஏற்படுத்துகின்றது இந்நூல்.

இலங்கையில் மேலைத்தேய வைத்தியம், ஆயுர்வேத வைத்தியம், யூனானி வைத்தியம் மற்றும் சித்த வைத்தியம் என்பவற்றை நடைமுறையில் நாம் மேற்கொண்டுள்ளோம். எவ் வைத்திய முறைமையில் அவர்கள் தம் நம்பிக்கையை வைத்துள்ளார்கள் என்பதைப் பொறுத்துத் தமக்கு விரும்பிய முறைமையைத் தேர்ந்தெடுக்கும் வாய்ப்பு முதியோருக்கு வழங்கப்படல் வேண்டும். முதியோரைத் தளர்ச்சியடையச் செய்யும் வியாதிபான அல்சைமர் நோய் மற்றும் தமது தனிமையை முறியடித்து, தமது சுய கௌரவத்தை மீள ஏற்படுத்தி அவர்களைச் சுறுசுறுப்படையச் செய்யும் உத்திகள் என்பவற்றையும் வைத்திய கலாநிதி வசந்தி ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா இந்நூலிற் கையாண்டிருக்கின்றார். அத்தூடன், மருத்துவமனைகளில் அத்தியாவசியமாக இருக்கவேண்டிய அம்சங்கள் பற்றி விரிவாகக் குறிப்பிட்டிருக்கும் அவர், யாழ்ப்பாணக் குடாநாட்டில் உள்ள மருத்துவ மனைகளின் நிலைமைகள் பற்றியும் அறியத்தந்துள்ளார். விளக்கமான இந்நூல் முதியோர் பராமரிப்பில் ஈடுபடுவோருக்கான மிக அவசியமான ஓர் உசாத்துணையாகவும் விளங்குகிறது. தாம் தெரிவு செய்துள்ள வாழ்க்கைப் போக்கில் வெற்றிபெற இந்நூலாசிரியரை வாழ்த்துவதுடன், சிறப்பான ஒரு பணியை இந்நூலின் மூலம் ஆற்றியமைக்காக அவருக்கு எனது பாராட்டுக்களையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

பேராசிரியர் B. R. R. N. மென்டிஸ்

பல்கலைக்கழக மானியங்கள் ஆணைக்குழுத் தவிசாளர்

23, நவம்பர் 2004.

முகவுரை

2040 ஆம் ஆண்டில் இலங்கையின் சனத்தொகையில் 60% சதவீதமானோர் முதியோராக, அதாவது 65 வயதிற்கு மேற்பட்டோராக இருப்பர் என்று இலங்கையின் குடிசனத்தொகைத் திணைக்களம் எறிவு கூறுகிறது. எனவே, மூப்பியல் மருத்துவம் என்பது முக்கியத்துவம் பெறுகின்றது. முதுமையடைந்தோரின் உடல், உள மற்றும் சமூக ரீதியிலான நிலையின் விஞ்ஞான முறைப்படியான ஆய்வே மூப்பியல் மருத்துவம் ஆகும். தெற்காசியாவின் பாரம்பரிய வீடுகளில் பிள்ளைகளால் பராமரிக்கப்படும் குடும்பத்தின் ஒரு பகுதியாகப் பெற்றோர் விளங்குகின்றனர். எனினும், முக்கியத்துவமற்ற பணிவான ஒரு வகிபாகத்தை மறைவான இடத்தில் ஆற்றும் வகையில் அவர்கள் கீழறக்கப்படுகின்றர். அவர்களது தேவைகளும் விருப்பங்களும் அரிதாகவே கவனத்திற் கொள்ளப்படுகின்றன. ஆசிய நாடுகளில் வயது முதிர்ந்தோர் அனுபவித்துவரும் பிணியானது முதுமை எய்துவதன் ஒரு பகுதியாகவே கருதப்படுகிறது. அவர்களுட்பெரும்பாலானோருக்கு அரசு உதவி கிடைப்பதில்லை; தமக்கெனச் செலவிடச் சேமிப்பும் இல்லை; எனவே, தம் பிள்ளைகள் மீது தங்கியிருக்க நேரிடுகிறது. பெற்றோர் மீதான பற்றில்லா நிலை நோக்கி மாறுதலுக்குள்ளாகிவரும் தற்காலத்துப் பிள்ளைகளின் கலாசாரமும் எண்ண்ப்பாடும் எதிர்காலத்தில் முதியோர் பராமரிப்பை மேலும் கடினமாக்கும். எனவே, அதிகரித்த எண்ணிக்கையைக் கொண்டவர்களாகவும் இப்போதினைவிட மேலும் அதிக காலம் வாழ்ப்போகின்றவர்களாகவுமுள்ள முதியோரைப் பராமரிக்கும்பொருட்டு நிறுவன ரீதியான ஏற்பாடுகளையும் முறைமைசார் திட்டங்களையும் வகுப்பது முக்கியமாகும்.

எனவே, மூப்பியல் முக்கியத்துவம் பெற்றுவரும் இவ்வேளையில், அமெரிக்கா, கனடா போன்ற அபிவிருத்தியடைந்த நாடுகளில் முதியோர் பராமரிப்பு முறைமையைப் பார்த்து அறிந்தவள் என்ற வகையில், இவ்விடயத்தை இந்நூல் வாயிலாக இலங்கை வாசகர்களுக்கு அறிமுகம் செய்வது பொருத்தமானது என எண்ணினேன். மூப்பியல் மருத்துவத்தின் அடிப்படைக் கோட்பாடுகள் மற்றும் கருத்தியல்களை இதில் நான் கையாண்டுள்ளேன். முதியோரின் உடல் ரீதியான மாற்றங்கள், அவர்தம் உடலின் பல்வேறு பாகங்களில் அவர்கள் எதிர்கொள்ளும் நோய்களையும் பிணிகளையும் வெளிப்படுத்திக் காட்டுகின்றன. அவர்கள் எதிர்கொள்ளும் சிரமங்களையும் அவற்றை எப்படிச் சமாளிப்பது என்பதையும் கூறியிருக்கின்றேன். முதியோருக்குள்ள பொதுவான பிரச்சினைகளை ஆராயும் அதேவேளை, எளிதான சிகிச்சை முறைகளையும் குறிப்பிட்டிருக்கின்றேன். குடும்பத்தினதோ அல்லது சமூகத்தினதோ குவிமையமாக இராத முதியவர்கள் தமது உளநலத்திலும் பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்கின்றனர். இப்பிரச்சினைகளில் அவர்கள் எவ்வாறு வேறுபடுகின்றனர்; இதனை எவ்வாறு மேற்கொள்வது என்பதைப் பகுப்பாய்வு செய்து இப்பிரச்சினையை நான் அணுகியிருக்கின்றேன்.

உலகில் நாம் வாழும் பகுதியில் மிகவும் அரிதாகக் கண்டுணரப்பட்ட அல்சைமர் நோயைப்பற்றி விளக்குவது முக்கியமென உணர்ந்தேன். வயோதிப வயதில் அது தவிர்க்கப்பட முடியாத ஒன்று என்றோ அல்லது ஒரு மனக்கோளாறு என்றோ பொதுவாக அது புறக்கணிக்கப்பட்டு வந்தது. இதற்கவனஞ் செலுத்திய நான், எனது பிரசுரத்தின் ஒரு முக்கிய பகுதியாக இதைக் கருதுகின்றேன். கனடா போன்ற மேலைத்தேய நாடுகளில் அல்சைமர் தின நிகழ்ச்சித் திட்டங்களுடாக இவ்வகை நோயாளிகளுக்கு இருபத்திநான்கு மணித்தியாலக் கவனிப்பு வழங்கப்படுவதை நான் கண்டேன். இந்நோயினால் ஏற்பட்ட நரம்புச் சோர்வை மேற்கொள்ள உதவும் விசேட நடவடிக்கைகளைக் கொண்டு இந்நிகழ்ச்சித் திட்டங்கள் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன. மேலே நான் கூறியவாறு மறைவான இடத்தில் ஓரங்கட்டி வைக்கப்பட்ட முதியோர்கள் இங்கு உண்ணல், உறங்கல் போன்ற அடிப்படைத் தேவைகளுக்கும் அப்பால் செல்கின்ற உடல்ரீதியான தேவைகள், பாதுகாப்பு மற்றும் இடரிலா நிலை, அன்பு மற்றும் பாசம், சுயகௌரவம் மற்றும் சுய மெய்யுணர்வு என்பவற்றைக் கொண்டுள்ளனர். உளவியலாளரான மாஸ்லோ என்பவரால் எடுத்துரைக்கப்பட்டவாறான இத்தேவைகளை வழங்கும் உத்திகள் “சுறுசுறுப்படையச் செய்யும் உத்திகள்” என அழைக்கப்படுகின்றன. முதியோரின் பராமரிப்பில் இது பிரதான பாகத்தை வகிப்பதுடன் இந்நூலிலும் விரிவாகக் கையாளப்பட்டுள்ளது.

முதியோரைத் தங்க வைப்பதற்குரிய நல்லதொரு மருத்துவமனை அல்லது பராமரிப்பு இல்லம் கொண்டிருக்கவேண்டிய அம்சங்களை நான் பட்டியலிட்டுள்ளேன். இந்த அம்சங்கள் முதியோரின் மருத்துவரீதியான, உடலரீதியான, உளவியலரீதியான, ஆன்மீக ரீதியான மற்றும் சமூகரீதியான தேவைகளைக் கையாளவேண்டும். தனது சொந்த வீட்டில் இருந்தவாறே முதலமைப்பு நபரொருவருக்கு உடல், மருத்துவ, சமூக மற்றும் உளவியல் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் சேவைகளை வழங்குதல் என்பது சொந்த வீடுகளில் முதியோரைப் பராமரிப்பதில் ஒரு புதிய எண்ணக்கருவாகும். தன்னார்வத் தொண்டர்களால் அல்லது பணம் செலுத்தப்பட்ட பணியாளர்களால் இது மேற்கொள்ளப்படலாம்.

வாசகர்களுக்கு முன் இப்பிரச்சினையைக் கொண்டுவரும் எனது முயற்சியின் ஒரு பகுதியாக, யாழ்ப்பாணக் குடாநாட்டில் உள்ள அரசாங்க மற்றும் தனியார் முதியோர் பராமரிப்பு நிலையங்களில் சம்பவ ஆய்வு ஒன்றை நான் நிகழ்த்தினேன். அரசாங்க நிறுவனங்களில் நல்ல சேவையொன்று வழங்கப்படுவதையும், ஆனால், தனியார் நிறுவனங்களால் முழுமையான ஒரு சேவையை வழங்க முடியாதிருப்பதையும் நான் அவதானித்தேன். நிதி நெருக்கடிகள் காரணமாக அவ்வாறு இருக்கலாம். காரைநகர் வடக்கு உதவி அரசாங்க அதிபர் பிரிவில் உள்ள தினப் பராமரிப்பு நிலையத்தில் தரமான பெறுமதிவாய்ந்த சேவை வழங்கப்படுவதையும் அவதானித்தேன். கிளிநொச்சியில் “அன்புச்சோலை” எனும் பெயரோடு தமிழீழ விடுதலைப் புலிகள் (LTTE) நடாத்தும் முதியோர் இல்லத்தில் இருப்போர்க்கு வழங்கப்படும் நவீன, தரமான, அன்பு பராமரிப்புடனான வசதிகள் அனைவராலும் முன்மாதிரியாகக் கொள்ளக்கூடிய ஓர் உதாரணமாகும். எனது ஆய்வானது யாழ்ப்பாணத்திற்கு மட்டுப்படுத்தாதபோதிலும், இவ்வாறான சேவைகளுக்கான மிகப்பெரும் தேவையைக் கொண்ட பிரதேசமாக அது விளங்குவது குறிப்பிடத்தக்க விடயமாகும். ஏனெனில், யுத்தத்தால் அநேக இளைஞர்கள் இறந்தது ஒருபுறமிருக்க, யாழ்ப்பாணத்தின் இளம் சமுதாயத்தினர் அகதிகளாக வெளிநாடுகளில் இருக்கும் ஒரு நிலையில், பிள்ளைகளின் பராமரிப்பு இல்லாதவர்களாகப் பெற்றோர்கள் இருக்கின்றனர்.

ரொறண்டோ பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைக்கப்பட்ட புறொவிடென்ஸ் நிலைய முதுநிலை மாணவர்களுக்கான மருத்துவமனையில் நான் பொறுப்பிற்று நடத்திய “பிறக்கூக்கம்” செயற்பாட்டையும் இतिற் சேர்த்திருக்கின்றேன். முப்பியலில் சுறுசுறுப்படையச் செய்யும் உத்திகளுக்கான நடைமுறையிலான அணுகுமுறையின் கருத்தியலொன்றை இது வழங்க முடியும். விடயதானத்தை அறிமுகம் செய்வதற்கும் அதன் முக்கியத்துவத்தை வலியுறுத்துவதற்கும், அதிக தொலைவில் இல்லாததும் கையாடப்பட வேண்டியதுமான சமூகப் பிரச்சினைகளை அணுகித் தீர்ப்பதற்குமான எளிய ஒரு முயற்சியாக இந்நூல் இருப்பதாக நான் உணர்கின்றேன்.

வைத்திய கலாநிதி வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா
MD.Cert.in. Gerontology

இலங்கை.
23 - 11 - 2004

நயவுரை (நன்றி நயத்தல்)

இந்நூலை எழுதுவதற்கும் வெளியிடுவதற்கும் எனது சகோதரி நளாயினி மற்றும் எனது மைத்துனர் சோதிநாதன் ஆகியோர் ஆற்றிய உதவியை நான் நன்றியோடு ஏற்றுக்கொள்கிறேன். நான் ஆர்வம் செலுத்திய விடயங்களைக் கற்று அவற்றை நூலாக வெளியிட என்னை எப்போதும் தூண்டிய பேராசிரியர் B.R.R.N. மென்டிஸ் (UGC தவிசாளர்) அவர்களிடமிருந்து நான் ஊக்கத்தைப் பெற்றிருக்கின்றேன்.

கனடாவில் உள்ள ரொறன்ரோ பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைக்கப்பட்ட சென்ரென்னியஸ் கல்லூரி மற்றும் புரொவிடென்ஸ் நிலையம் ஆகியவற்றில் முதியோர் பராமரிப்புப் பற்றி நான் பெற்றுக்கொண்ட அறிவினை நன்றியோடு நினைவு கூருகின்றேன். இவ்விடயம் குறித்த நூலொன்றை எழுதும் அளவுக்கு முப்பியலில் நான் கருத்துவற்றி இருப்பதற்கான ஆரம்பப் புள்ளி அது தான்.

“ஹெல்ப்பேஜ் இலங்கை”, கைதடி வயோதிபர் இல்லம், கிளிநொச்சி “அன்புச்சோலை” என்பவற்றால் தயக்கமேதுமின்றி எனக்கு வழங்கப்பட்ட ஒத்துழைப்புக்கும் தகவலுக்கும் நான் நன்றிகூறியாகவேண்டும். எனது நூல்களை வெளியிடுவதில் பல வழிகளில் எனக்கு உதவிய அனைத்து நலன்விருப்பிகளின் ஆதரவையும் நான் நன்றியோடு ஏற்றுக்கொள்கின்றேன்.

அத்தியாயம் I

மூப்பியல் மருத்துவத்திற்கோர் அறிமுகம்

முதியவர்களின் மருத்துவப் பராமரிப்பான மூப்பியல் அல்லது மூப்பியல் மருத்துவமானது, சனத்தொகையில் முதியவர்களின் விகிதம் வளர்ச்சியடைந்து வருவதன் காரணமாக, குறிப்பாக மேலைத்தேய மருத்துவத்தில் முக்கியமான ஒரு துறையாக மாறியுள்ளது. இரண்டு காரணங்களால் இந்நிலை தோன்றியுள்ளது. அவை:

- 1) மரணத்தின்போதான சராசரி வயதை உயர்த்தியுள்ள மருத்துவ விஞ்ஞானத்தின் வளர்ச்சி
- 2) பொருளாதார மற்றும் சமூக காரணங்களுக்காகச் சமூக அமைப்பானது சிறிய குடும்பங்களை நோக்கியதாக மாற்றமடைந்துள்ளமை. மேலை நாடுகளில் உள்ள பொருளாதார அபிவிருத்தியும் முதியோருக்கிருக்கும் சமூகப் பாதுகாப்பும் முதியோரின் பராமரிப்புக்கு அதிகரித்த வாய்ப்பை வழங்குகின்றன. எனவே, வயோதிபரின் பராமரிப்புக்கெனக் கிடைக்கின்ற நிதிகள், மூப்பியல் எனும் விசேட துறையின் அபிவிருத்தியைத் தூண்டிவிட்டுள்ளன.

65 வயதுக்கு மேற்பட்டோரை உலகம் முத்தோர்கள் எனக் கருதுகிறது. காலவரிசையின் அடிப்படையில் இது அமைந்திருந்தாலும், உண்மையில் முத்தோர்கள் உடல் மற்றும் உள நிலைகளின் அடிப்படையிலேயே அடையாளங் காணப்படல் வேண்டும். எல்லாமே குணப்படுத்தப்பட முடியாதவையென்று முதியோருக்குத் தெரியும். சிறிதளவான முன்னேற்றங்களையும் அவர்கள் பெரிதாய்ப் பாராட்டுவார்கள். வைத்தியராக இருக்கும் நபர், அவர்களுக்கு அதிகம் முக்கியமாவர். முதியோரில் உண்மையான ஆர்வங்கொண்ட மேலும் ஒருவர் சேவையாற்ற வருவதால் அதிக எண்ணிக்கையிலானவர்களுடைய வாழ்க்கையின் தரத்தில் பெரிய மாறுதல் உண்டாகும்.

அனுதாபத்தையும் எதிர்பார்ப்பையும் எதிர்பார்த்திருப்பவர்களே அவர்கள். தமது வலியினை நீக்கி அவர்கள் நல்வாழ்வில் அக்கறை செலுத்த வைத்தியர் ஒருவர் ஆர்வம் காட்டுமபோது, அதையிட்டு அவர்கள் மிகவும் ஆறுதலடைகின்றனர். வயது முதிர்ந்தவர்கள் சுவாரஸ்யமானவர்கள் என்பதால் அநேக இளம் மருத்துவர்கள் மூப்பியலைத் தமது துறையாகக் கொள்வதுடன், முதியோரையும் இளமையானவர்கள் என்றே கருதுகின்றனர். அவர்களுடன் நெருங்கிப் பழகவும் விரும்புகின்றனர். அவர்களுடன் ஏற்படுத்தப்படும் தனிப்பட்ட உறவுகள் தனித்துவமானதாகவும் சுவாரஸ்யமுள்ளதாகவும் இருக்கும்.

வயது முதிர்வின் பிரதான காட்டிகள் :

1. அன்றாட வாழ்வின் உடல்நீதியான செயற்பாடுகள்
2. அன்றாட வாழ்வில் கருவிகொண்டு ஆற்றப்படும் செயற்பாடுகளில் நலிவு.

வழமையான மருத்துவத்தைவிட மூப்பியல் மருத்துவம் வேறுபட்டது. ஏனெனில், மூப்பியலில் பெரும்பாலான நோயாளிகள் அநேகமான சமயங்களில் பல நோய்களைக் கொண்டிருப்பர். வழமையாக, ஓர் உறுப்பின் இயக்கப் பிரச்சினைக்குப் பல்வேறு ஆக்கக் காரணிகள் இருக்கும்.

உதாரணமாக,

முதியவர் ஒருவர் விழுந்தால் அதற்குத் தசை, எலும்புக்கூட்டு ரீதியான மையக்குழாய் சார்ந்த, இதயக் குருதி நாளரீதியான, நரம்பியல் சார்ந்த நாளமில் சுரப்பு நீர்சார்ந்த, உளவியல் சார்ந்த, சுற்றாடல் சார்ந்த, மருந்தியல் சார்ந்த இன்னும் ஏனைய வகை சார்ந்த காரணிகள் இருக்கலாம்.

இவற்றுள் ஒன்றை மட்டும் காரணமாகக் கொள்ளாமல், அனைத்தும் இதற்குக் காரணமாய் அமைந்திருக்கின்றன எனக் கொள்ளப்படல் வேண்டும். சிகிச்சையளிப்பவர் இதற்கு மறுதலையான நிலைகளை வழமைபோன்று கண்டறிய வேண்டும்.

“முதுமையான” என்பதால் என்னத்தைக் கருதுகிறோம்?

தாம் 65 வயதை அடையும்போது அல்லது தாத்தா, பாட்டியாகும்போது அல்லது தமது பணியிலிருந்து இறுதியாக ஓய்வு பெறும்போது தாம் முதுமையடைந்து விட்டதாகச் சிலர் நம்புகின்றனர். மருத்துவ விஞ்ஞானத்தின் வளர்ச்சி காரணமாக முதிர்ந்த வயது பற்றிய எமது கருத்தியல் அடியோடு மாறிவிட்டது. அத்துடன், சமூக நிலைமைகளில் (குறைந்தது உலகின் சில பாகங்களிலாவது) ஏற்பட்ட முன்னேற்றமானது எமது சராசரி வாழ்நாள் எதிர்பார்ப்பை நீடித்துள்ளது. சில நூற்றாண்டுகளுக்கு முன் சிசு மரணம் என்பது வழமையான ஒன்றாக இருந்தபோது, தொற்றுநோய்களும் தீவிரமாகத் தாண்டவமாடியபோது 40, 50, 60 வயதுகளில் மக்கள் முதுமையை அடைந்தனர். ஆனால், இன்று 70 வயதிலும் கூட ஓய்விடவில்லை பார்க்கையில் மக்கள் இளமையோடிருக்கின்றனர்.

- தமது நலன்களில், பொழுதுபோக்குகளில் மற்றும் பொறுப்புகளில் ஈடுபடக் கட்டுப்பாடற்ற நேரம் அவர்களுக்கு அதிகம் இருக்கிறது.
- தமது பங்காளருடனும் நண்பர்களுடனும் செலவிட அவர்களுக்கு அதிக நேரம் இருக்கின்றது.
- தமது பல தசாப்த கால வாழ்வில் தாம் கற்றுக்கொண்ட பாடங்களிலிருந்து பெற்றுக்கொண்ட மதிநுட்பத்தைப் பிரயோகித்துப் பிரச்சினைகளை அவர்களால் கையாளக்கூடியதாயுள்ளது.

முதுமையடைதலின் பாதகமான விடயங்கள் :

1. முதுமையடையும் நபர் உடற்கவர்ச்சி பற்றிய தன்னுணர்வை இழந்துவிடல். (ஆண்களைவிடப் பெண்களுக்கே இதுவொரு பிரச்சினை)
2. தமது உடற் பலத்தில் சிறிதளவை இழக்கின்றனர்.
3. பிள்ளைகள் வளர, அவர்கள் தனிமைப்படுத்தப்படுகின்றனர். வாழ்க்கைத்துணை இறந்ததும் அவர்கள் வீட்டை விட்டு வெளியேறிவிடுகின்றனர்.
4. குடும்பத்தின்மீது, நண்பர்களின்மீது மற்றும் உதவி புரிவோர்மீது அவர்கள் அதிகம் தங்கியிருக்க நேரிடுகிறது.
5. வேலையிலிருந்து ஓய்வு பெற்றதன் காரணமாகத் தமது விளைவுத் திறன் குறைவடைந்துள்ளதாக அவர்கள் உணர்கின்றனர்.
6. நிலையான வருமானமொன்றையே அவர்கள் பெறுவதால் அவர்களுக்கு நிதிப் பிரச்சினைகள் இருக்கலாம்.
7. வாழ்க்கை தங்களைக் கடந்து சென்றுவிட்டதென்ற ஓர் உணர்வை அவர்கள் கொண்டுள்ளனர்.
8. நோய், பிணி போன்ற பிரச்சினைகளை அவர்கள் எதிர்கொள்ள வேண்டியிருப்பதுடன், ஒவ்வொரு பிறந்தநாள் கடந்து செல்கையிலும் தம் சொந்த மரணம் பற்றிய அச்சமும் ஆட்கொள்கிறது.
9. தமது இறுதி வருடங்கள் எவ்வாறு கழியப்போகின்றன என்பது பற்றிய கவலை.

“ஆரோக்கியமான” அல்லது “சுகாதாரமான” அல்லது “நலமான” என்பதால் எதைக் கருதுகின்றோம்?

“ஆரோக்கியம்” அல்லது “சுகாதாரம்” என்பது “Health” எனும் ஆங்கிலோ சாக்சன் வார்த்தையிலிருந்து பிறக்கிறது. பாதுகாப்பான, நலமான, முழுமையான.. என்று பல பொருள் கொண்ட இவ்வார்த்தை, வேறுபட்ட நபர்களுக்கு வேறுபட்ட அர்த்தத்தைக் கொடுக்கிறது. கடந்த காலத்தை எடுத்துக்கொண்டால், நோயிலிருந்து நாம் விடுவிக்கப்பட்டிருந்தால் நம்மை நாமே ஆரோக்கியமானவர்களாகக் கருதிக்கொள்கிறோம். ஆனால், மிகச் சமீபத்தில் ஆரோக்கியம் அல்லது நலம் என்பதற்கு மிக விசாலமான ஒரு வரைவிலக்கணத்தை நோக்கி நாம் நகர்ந்துள்ளோம். அதன்படி, எமது முழுமையான உள்ளார்ந்த ஆற்றலை எத்துவதற்கு நம்மை அனுமதிப்பதும் எதிர்பார்க்கப்படாத இடர்களைக் கையாள்வதற்கான சக்தியை எமக்கு விட்டுச் செல்வதுமான உடல், உள மற்றும் சமூக நன்னிலைகளின் ஒரு கூட்டே சுகாதாரம் அல்லது நலவாழ்வு என்பதாகும்.

நல்ல ஆரோக்கியத்திற்கான நான்கு வழிகள்

உயிரியல் : குறிப்பிட்ட வகைப் புற்றுநோய்கள், இருதய நோய்கள், அல்சைமர் நோய், ஹன்டிங்டன் நோய் போன்றவற்றிற்கு எளிதில் ஆளாகக்கூடிய மரபணுக்களை நாம் எமது மரபுரிமைச் சொத்தாகப் பெறவில்லை. இதை நாம் நினைவிற கொள்ள வேண்டும்.

வாழ்க்கைமுறைக் காரணிகள்

போஷாக்கான நன்கு சமநிலைப்படுத்தப்பட்ட உணவு, போதுமான அளவு தேகாப்பியாசமும் தூக்கமும், மதுபானம், புகையிலை மற்றும் போதை மருந்துகள் என்பவற்றைத் தவிர்த்தல், அழுத்தத்தைக் குறைத்தல், பாதுகாப்புடைய பாலியல் நடைமுறைகள், விபத்துக்களைத் தடுத்தல்.

உணர்வுபூர்வமான நலவாழ்வு

மற்றவர்களுடன் உறுதியான, ஆதரவளிக்கின்ற உறவுகளைக் கொண்டிருத்தல், நம்மைப் பற்றி நாமே நல்லெண்ணத்தைக் கொண்டிருத்தல், நம் வாழ்வின் மீதான கட்டுப்பாட்டை நாமே கொண்டிருக்கிறோம், அதனால் முக்கியமான உளவியல்ரீதியான சவால்களையும் மாற்றங்களையும் நம்மால் கையாள முடியும் என்ற உணர்வைக் கொண்டிருத்தல்.

சமூக மற்றும் சுற்றாடல் சார்ந்த நலவாழ்வு

போதுமான உணவு, உறைவிடம் மற்றும் சுகாதாரப் பராமரிப்பு என்பவற்றுக்கான போதியளவு பணத்தைக் கொண்டிருத்தல், சுத்தமான காற்று மற்றும் நீர் என்பவற்றை எப்போதும் பெறக்கூடியதாயிருத்தல், எமது ஆளுமைக்காகவும் எமது தேவைகளுக்காகவும் சமூக உறவை ஏற்படுத்தக்கூடியதாயிருத்தல்.

வயது முதிர்விற்கும் உடல் நலத்திற்குமீடையேயான தொடர்பு யாகு?

வயது அதிகரித்துக்கொண்டு செல்வதானது, தவிர்க்க முடியாத வகையில், வியாதிக்கும் இயங்கு நிலைக் குறைபாட்டிற்கும் மற்றோர்மீது தங்கியிருத்தலுக்கும் இட்டுச் செல்கிறது என்ற எண்ணம் குறிப்பாக இளம் வயதினிடையே நிலவுகின்றது. தூரதிஷ்டவசமாக, இவ்வெண்ணப்பாடானது வயது முதிர்ந்துவரும் நம்மில் பலருக்கு அச்சத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது. சுகாதாரப் பராமரிப்பினை வழங்கும் ஏனையோர் குறிப்பிட்ட சில முறைப்பாடுகளுடன் தம்மிடம் வரும் முதியோருக்குப் பதிற் செயற்பாடு புரிகின்றனர். உதாரணமாக, முதுகு வலியோடு முதியவர் ஒருவர் வருகிறார். முதுகு

வலியெப்பது வயது முதிர்வடைவதன் ஒரு பகுதியாகும். நாம் நலமோடு இருக்கின்றோம் என்ற எண்ணம் இருக்கின்றதோ, இல்லையோ ஏற்படும் மாற்றங்களோடு சமாளித்துப் போகின்ற எமது எதிர்பார்ப்புக்களும் இயலுமையுடனாக இதிலோர் முக்கிய பங்கினை வகிக்கலாம்.

புற்றுநோய், ஒஸ்ரியோபொநோசிஸ் எனப்படும் எலும்புநோய் மற்றும் நீரழிவு போன்ற நாட்பட்ட அல்லது மோசமான நோய்களைக் கொண்டிருக்கின்ற பலர், தாம் நன்றாக இருப்பதாகவும் தம் வாழ்வை முழுமையாக மகிழ்ச்சியுடன் துய்ப்பதாகவும் இன்னும் கூறிக்கொண்டிருக்கின்றனர்.

பல வயது முதிர்ந்தோர் தம் வாழ்வின் பெரும் பகுதியில் ஒப்பீட்டளவில் நலமாக இருப்பது உண்மையேயாயினும் மூட்டுவீக்கம், இதயநோய், பார்வை மற்றும் கேள்விப் பிரச்சினைகள் போன்ற நாட்பட்ட வருத்தங்களும் வாழ்வின் பின்னாளில் ஏற்படலாம் என்பதும் உண்மையே.

15 வயதுடைய ஆரோக்கியமான ஒருவரின் உடல் 40 வயதுடைய ஆரோக்கியமான ஒருவருடைய உடலிலிருந்து பெரிதும் வேறுபட்டது என்று கூறுவதில் அர்த்தமுண்டு. போஷாக்குத் தேவைகள், உடலீதியான, உளீதியான தாங்கும் உறுதி, பாலியல் மற்றும் உணர்வுசார் அபிவிருத்தி போன்ற பல விடயங்களில் இவ்விருவர் உடல்களும் வேறுபடுகின்றன. அதுபோன்றே எமது உடலும் எமது இளமைக் காலத்தில் இருந்ததைவிட 65, 75 அல்லது 85 வயதில் மிகவும் வேறுபடுகிறது.

வழமையான வயது முதிர்வுடன் எமது உடல் எவ்வாறு மாறுதல் அடையக்கூடுமென்பதை நாம் அறிந்திருத்தல் முக்கியம். அத்தகைய அறிவானது எமது நம்பிக்கையை மீள உறுதி செய்வதாக இருக்கும். ஏனெனில், அம்மாற்றங்களையிட்டு நாம் எவ்வாறு உணர்கின்றோம் என்பதை விளக்குவதுடன், எமது உடலீதியான மற்றும் உணர்வுீதியான நிலைமைகளின் குறித்த சில விடயங்கள் பற்றித் தேவையில்லாமல் நாம் கவலைப்படுவதென்றும் எம்மைத் தடுக்கின்றது.

உடலீதியான வயது முதிர்வு பற்றிய அடிப்படை எண்ணக்கருக்கள்

அண்மையில் நாடாத்தப்பட்ட ஆய்வுகள் வயதாகற் செயன்முறை பற்றி முன்னரைவிட அதிக நம்பிக்கையூட்டுகின்ற ஒரு சித்தரிப்பைக் குறித்துக் காட்டுகின்றது. நோயினால் அல்லது நோய்க் குணத்தினால் ஏற்படும் முதிர்வை “வழமையான” வயது முதிர்விலிருந்து வேறுபடுத்திக் காட்ட, அதிகரித்த அளவிலான முயற்சிகள் தற்போது மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. வயது முதிர்வுக்கென நெடுங்காலமாகக் காரணங் கற்பிக்கப்பட்டுவந்த அநேக உடலீதியான மாற்றங்கள் எல்லாம் வாழ்க்கைப் போக்கில் ஏற்படும் மாற்றங்களால் உண்டாகும் வாய்ப்பே அதிகம் என்று தற்போது ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

உதாரணமாக: வயது முதிர்வினால் ஏற்படுவதாகப் பாரம்பரியமாகக் காரணங் கற்பிக்கப்பட்டு வந்த நோய்களும் வலிகளும் வயது முதிர்வினால் ஏற்படுகின்றன என்பதைவிட, ஒரே இடத்தில் அமர்ந்திருக்கின்ற வாழ்க்கைப் போக்கினால் அல்லது இயலுமைகளைப் பயன்படுத்தாது விடுதலால் ஏற்படக்கூடிய சாத்தியங்களே அதிகம். “பயன்படுத்து அல்லது இழந்துவிடு” என்பது முப்பியல் பாடத்தில் பொதுவான ஒரு பழமொழி. உடல், உள மற்றும் சமூகீதியான முதிர்விற்கு இது பொருந்தும். நாம் தொடர்ந்து பயன்படுத்தும் ஆற்றல்களையும் திறமைகளையும் நமது முதிய வயதிலும் பேணி வருவோம். அதேவேளை, நாம் பயன்படுத்தாத திறமைகளையும் ஆற்றல்களையும் இழந்தும் விடுவோம்.

வயது முதிர்ந்த செயன்முறையின் கணிசமான பங்கு வாழ்க்கைப் போக்கின் மீதே தங்கியுள்ளது. தனிநபர்கள் என்ற வகையில் ஆரோக்கியமான மற்றும் சாதகமான வயது முதிர்வின் நிகழ்தலை அதிகரிப்பதற்குக் குறிப்பிடத்தக்க தெரிவுகளை நாம் செய்ய முடியும். எப்பாங்கினில் நாம்

முதிர்வடைகின்றோமோ, அப்பாங்கின் மீது கணிசமான தாக்கத்தைக் கொண்டிருக்கும் மூன்று வாழ்க்கைப் போக்குக் காரணிகள் உள். கிரமமான தேகாப்பியாசம், முறையான போஷாக்குணவு மற்றும் அழுத்த முகாமைத்துவம் என்பனவே அவை.

குறைக்கப்பட்ட திறமை ஒதுக்கம் :

வயது தொடர்பாக உடலில் ஏற்படும் பிரதான மாற்றம் யாதெனில், குறைக்கப்பட்ட ஒரு திறமை ஒதுக்கமாகும். உயர்ந்த கேள்வியை அல்லது உயர் அழுத்த நிலைமைகளைச் சமாளிக்க கிடைக்கக்கூடியதான நிலையில் உடலின் உறுப்பு மண்டலங்கள் கணிசமான அளவு திறமை ஒதுக்கத்தைக் கொண்டுள்ளன. வயது முதிர்வுடன் அனைத்து உறுப்பு மண்டலங்களிலும் திறமை ஒதுக்கம் குறைவடைகின்றது. திறமை ஒதுக்கக் குறைப்பினால் ஏற்படும் நடத்தைசார் சிக்கல்கள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்குகின்றன.

1. செயற்சுணக்கம் :

வயது முதிர்வும் செயன்முறை வேறுபடினும் வயது முதிர்வு ஏற்படின் நாம் அனைவரும் மேலும் மந்த கதியிலேயே செயற்படுகிறோம். ஒரு தகவலைப் பெறுவதிலும் அதை உணர்ந்து புரிந்துகொள்வதிலும் அதற்கமைவாகச் செயற்படுவதிலும் வயது முதிர்ந்த பெரியோர்கள் முன்னர் இருந்ததைவிட மந்த கதியிலேயே இயங்குகின்றனர். துரிதகதியில் இயங்கும் ஓர் இளம் நபர் பின்னர் துரிதமாக இயங்கும் ஒரு முதியவராக விளங்கலாம். ஆனால், இளவயதில் இருந்ததைவிடச் சற்று மெதுவாக இயங்குபவராக இருப்பார்.

2. அழுத்தம் :

உயர் அழுத்தத்தின்போது அல்லது நீட்சியான அழுத்த நிலைமைகளின்போது அதைக் கையாள உடலானது தன்னிலுள்ள ஒதுக்கங்களை அழைக்கிறது. குறைவற்ற இயலுமை காரணமாக அழுத்தத்தின் தாக்கம் முதிர் வயதுடையோரில் அதிகமாகவே காணப்படுகிறது.

3. உடற் சமநிலை :

உடலின் உட்புறச் சுற்றாடலில் பேணப்படவேண்டிய இயக்க விசைகொண்ட ஒரு சமநிலையையே உடற்சமநிலை குறிக்கின்றது. சீராக இயங்கும் பொருட்டு உடற்கலங்கள் அனைத்தும் மாறாநிலை கொண்ட உள்ளாக சுற்றாடல் ஒன்றில் தங்கியுள்ளன. ஆயினும், உள்ளகச் சுற்றாடலில் மாற்றங்களின் பாரிய வீச்சு ஒன்று காணப்படுகிறது. நபர் ஒருவரின் இரத்த அழுத்தம், இரத்த வாயுக்கள், அமில அடிப்படையிலான சமநிலை (இரத்தத்தின் அமிலத்தன்மை அல்லது காரத்தன்மை) மற்றும் குருதிச் சீனி போன்ற உடற் சமநிலைச் செயன்முறை மிகக் கூடுதலாகவோ அல்லது மிகக் குறைவாகவோ இருப்பின், அவர் உயிர் வாழமாட்டார். உடலில் உள்ள மிகச் சிக்கல் வாய்ந்த இச் சீராக்கல் வழிமுறையமைப்புக்கள் உடலைச் சமநிலையில் பேணுவதற்கு உதவுகின்றன. வயது முதிர்வுடன் இயலுமையின் ஒதுக்கமும் குறைவடைய, உடற்சமநிலை எளிதாகச் சீகுலைகிறது. அப்படிச் சீர்குலையுமாயின், அவற்றை மீள்விப்பது கடினம். இக்காரணத்தினால், வயது முதிர்ந்தோர் கூடுதலாகப் பிணிகளுக்கும், நோய்களுக்கும் விபத்துக்களுக்கும் ஆளாகின்றனர்.

4. இதயத் துடிப்புச் சீராக்கல் :

தனது இதயத் துடிப்பைத் தானே சீராக அல்லது தனக்கு விருப்பமான வழியிலும் கால அட்டவணைப்படியும் செயலாற்றல் என்பது வயோதிப காலத்தில் இயலுமைக்குறைவின் தாக்கத்தைக் குறைப்பதற்கான ஒருவழி என்ற வகையில் அதிகரித்த அளவில் முக்கியத்துவம் பெறுகின்றது.

நோய்களின் வகைகள்

முதிர்வயதில் எந்தத் தனிவேறான நோயும் தவிர்க்க முடியாதவை அல்ல என்றாலும், வயது முதிர்ந்தோரில் பிணிகளும் நோய்களும் அசாதாரணமானவையல்ல. தற்போது வயது முதிர்வோடு தொடர்புடைய அநேக நோய்கள் ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைப் போக்குத் தெரிவுகளினாலும் ஆரோக்கியப் பராமரிப்பில் அதிக கவனஞ் செலுத்துவதன் மூலமும் தடுக்கப்படலாம் அல்லது குறைந்த பட்சம் அதி முதிர்வு காலம் வரையாவது தள்ளிவைக்கப்படலாம். அந்த வேளையில் தானே உரிய கவனஞ் செலுத்திச் சிகிச்சையளிக்கப்பட வேண்டிய அநேக உடல்நலப் பிரச்சினைகளை முதுமையற்ற பலர் கொண்டுள்ளனர். புதிய ஒரு பிரச்சினை ஏலவே உள்ள ஒரு பிரச்சினையால் மறைக்கப்படலாம். ஒரு பிரச்சினைக்கு உகந்ததாக இருக்கக்கூடிய சிகிச்சை முறையொன்று ஏலவே இருக்கின்ற உடல் நிலையை மேலும் மோசமாக்கலாம்.

வயோதிபர் ஒருவரால் விபரிக்கப்படும் நோய் அறிகுறிகள், இளம் வாலிபர்களுக்கு இருக்கக்கூடிய பாரம்பரிய குணங்குறிகளாய் இராது போகலாம். உதாரணமாக, வயது முதிர்ந்தோர்க்குச் சில வேளைகளில் “அமைதியான” மாரடைப்பு ஏற்படுகையில் வழமையான அறிகுறிகளை அனுபவிப்பதில்லை. சிதைவடைந்த ஒரு குடல்வளி, வயிற்றுக் கோளாறு என்றோ அல்லது வயிற்றுப் பிடிப்பு என்றோ அறிக்கை செய்யப்படலாம். வயது முதிர்ந்தவர்கள் வயது ஏற ஏற வலியும் உபாதையும் ஏற்படுமென எதிர்பார்க்கின்றனர்; ஒரு மருத்துவச் சிக்கலாக அது முற்றுமவரை அறிகுறிகள் எதையும் அவர்கள் காட்டவும் மாட்டார்கள். மேற்சொன்ன காரணங்களால், வயது முதிர்ந்தவர்களில் நோய் கண்டறிதலும் சிகிச்சையளிப்பதும் சிக்கலுக்குரியதாக மாறுகிறது.

வாழ்க்கை வட்டத்தின் அபிவிருத்திசார் நோக்குகள்

வயது முதிர்ந்தலில் கவனத்திற் கொள்ளப்பட வேண்டிய மற்றுமொரு பார்வை யாதெனில், முன்னைய காலங்களில் ஏற்பட்ட அநேக அனுபவங்கள் அவர்களின் பின்னைய காலத்து நடத்தைக்குப் பங்களிக்கும் விடயமாகும். எறிக்கன், பெக் மற்றும் பிறம்மர் மற்றும் ஷொஸ்ட்றம் என்போரால் முன்மொழியப்பட்டுள்ள அபிவிருத்தி வளர்ச்சிப் படிநிலைகள் பின்வருமாறு விபரிக்கப்படுகின்றன:

எறிக்கனின் அபிவிருத்தி வளர்ச்சிப் படிநிலைகள்

எறிக் எறிக்கன் (1963) என்பார் முழு வாழ்க்கை வட்டத்திற்குமான உளவியற் படிநிலை அணுகுமுறையொன்றை முன்மொழிந்த ஆரம்பகாலக் கோட்பாட்டாளர்களுள் ஒருவராவார். தனிநபரொருவர், ஒன்றில் மிகச் சாதகமான திசையில் அல்லது மிகப் பாதகமான திசையிலேயே தீர்மானங்களை எடுப்பார் என்பதற்கு அபிவிருத்திக் கோரிக்கைகளுக்கான தொடர் ஒன்றை முன்மொழிந்தார்.

சிறுவர்கள் முழுமையான நம்பிக்கையுணர்வொன்றை விருத்திசெய்ய முனைகையில், மற்றவர்களுடன் நல்ல சாதகமான அனுபவங்களை மிகையாகக் கொண்டுள்ளவர்கள் பாதகமான அனுபவங்களை மிகையாகக் கொண்டுள்ளவர்களைவிட, நம்பிக்கையின் உணர்வுகளைவிட நம்பிக்கை

உணர்வினைச் சந்தேகத்திற்கிடமின்றி விருத்தி செய்வார்கள். எந்தவொரு படிநிலையிலும் நபரொருவர் தெரிவுசெய்யும் இயற்பண்பு அல்லது இசைவிப்புக்கள், மற்றவர்களுடனான அவரது உறவுகள் மற்றும் சுற்றாடல் என்பவற்றின் தன்மையைப் பொறுத்துத் தலைகீழாக மாறலாம் அல்லது மாற்றத்திற்குள்ளாகலாம். எறிக்சன் குறிப்பிடும் அபிவிருத்தியின் எட்டுப் படிநிலைகள் பின்வருமாறு :

1. ரீறப்பு - முதல் வருடம் - நம்பிக்கைக்கெதிராக நம்பிக்கையினம்

குழந்தைகள் தமது சுற்றாடலிலிருந்தும் தம்மைச் சுற்றியிருப்போரின் நடத்தையிலிருந்தும் தமது உலகைப்பற்றி அறிந்து கொள்கின்றனர். இப் படிநிலையின்போது குழந்தைகள் தமக்குப் பராமரிப்பு வழங்குவோர்மீது வெகுவாகத் தங்கியிருப்பதுடன், தமது நம்பிக்கையுணர்வை விருத்தி செய்வதில் பயன்படுத்தவேண்டி மட்டுப்படுத்தப்பட்ட வீச்சிலான சுற்றுப்புற மற்றும் மற்றவர்களுடனான உறவுநிலையிலான அனுபவங்களையே கொண்டிருக்க முற்படுகின்றனர்.

2. வயது 1 முதல் 3 வரை தன்னியக்கத்திற்கெதிராக வெட்கமும் ஐயமும்

ஒன்று முதல் மூன்று வரையான வயதுகள் உண்ணல், மலங்கழித்தல், நடத்தல் மற்றும் பேசுதல் போன்ற சமூக மயப்படுத்தலின் அனைத்து அத்தியாவசிய சாதனங்களிலும் மேம்பாட்டு நிலையையடைவதுடன் தொடர்புபடுகின்றன. கலாசார ரீதியில் முக்கியத்துவம் வாய்ந்த இச் செயற்பாடுகளில் குழந்தை அறிவும் தேர்ச்சியும் பெறுகையில், அது தன்மீதும் சுற்றுப்புறத்தின் மீதும் சுதந்திரமானதும் ஆக்கமுடையதும் கட்டுப்பாடானதுமான ஓர் உணர்வினை விருத்தி செய்து கொள்கிறது. சாதகமான வெற்றியனுபவங்கள் தன் மீதான கட்டுப்பாடு, சுயாதீனம் மற்றும் தன்னியக்கம் ஆகியவை சார்ந்த ஓர் உணர்வைப் பலப்படுத்தும் அதேவேளை, விமர்சனம், தண்டனை மற்றும் தோல்வியனுபவங்கள் என்பன வெட்கத்தின் தகாத ஓர் உணர்வுக்குப் பங்களிப்பதுடன், தன்னையும் தன் திறமைகளையுமே சந்தேகத்திற்குள்ளாக்குகின்றன.

3. வயது 4 முதல் 5 வரை - முன்னெடுப்புக்களுக்கெதிராகக் குற்ற உணர்வு

உலகத்தைக் குறித்தும், இவ்வுலகையும் இதில் வாழும் மக்களையும் தான் எவ்வாறு பாதிக்கலாம் என்பது குறித்தும் குழந்தை தீவிர ஆராய்ச்சியில் ஈடுபடும் காலம் இதுவாகும். சுயாதீனமான மனவறுதி கொண்ட சிறுவர்கள், சம்பவங்களையும் மக்களையும் கையாளும் முயற்சியில் அல்லது மாற்றியமைக்கும் முயற்சியில் தமது சொந்த, சமூக மற்றும் சுற்றுப்புற ஊடாட்டங்களை அதிகரிக்கின்றனர். மக்களுடனும் பொருட்களுடனும் சுதந்திரமான ஊடாட்டங்களை அவர்கள் முன்னெடுக்க ஆரம்பிக்கின்றனர். ஆனால், ஒரு பணியையோ அல்லது ஒரு திட்டத்தையோ நிறைவு செய்யுமளவுக்கு அவர்கள் பெரும்பாலும் அதைப் பின்தொடர்ந்து செல்வதில்லை.

தமது ஊடாட்டங்களை விரிவுபடுத்தி மேலும் மேலும் சுதந்திரமுள்ளவர்களாக மாற முயற்சி எடுப்பதற்காகத் தண்டிக்கப்படுகின்ற அல்லது கண்டிக்கப்படுகின்ற சிறுவர்கள் உய்த்தறியப்பட்ட குறைபாடுகள் காரணமாகத் தாம் குறைபாடுள்ளவர்கள் அல்லது குற்றம் புரிபவர்கள் என்ற ஓர் உணர்வை விருத்தி செய்யக்கூடும்.

4. **6 - 11 வயதுகள் - விடாமுயற்சிக்கெதிராக தாழ்வுணர்வு**

ஆரம்ப பாடசாலை வருடங்களில் சிறுவர்கள் பல துறைகளில் அதிகரித்த அளவிலான திறமைகளையும் ஆற்றல்களையும் விருத்தி செய்கின்றனர். சிறுவர்கள் செயற் சிந்தனையுடையவர்களாக மாற முனைவதுடன், சுற்றுப்புறத்துடன் அதிக சிக்கலான ஊடாட்டங்களிலும் தம்மை ஈடுபடுத்திக் கொள்கின்றனர். அவர்களால் பணிகளை முன்னெடுத்து அவற்றைப் பூர்த்தி செய்ய இயலுமானதாயிருப்பதுடன், அவற்றை நிறைவு செய்வதில் திருப்தியையும் பெறுகின்றனர். பெரியோரால் அல்லது சம வயதினரால் ஏளனஞ் செய்யப்படும் சிறுவர்கள் தாம் தாழ்ந்தவர்கள் அல்லது தகுதிகுறைந்தவர்கள் என்ற உணர்வுகளுக்கு இலகுவில் தள்ளப்படுவதுடன், சுயமாகச் செயற்படுவதில் தயக்கமுடையவர்களாகவும் மாறக்கூடும். மற்றவர்களுடனான அல்லது சுற்றுப்புறத்துடனான ஊடாட்டங்களில் பின்வாங்கிக் கொண்டு பணிவமைதிகொண்ட வகிபாகங்களை ஆற்ற விழையலாம்.

5. **முன் வளரிளம் பருவம் - தன்னுணர்வுக்கெதிராக வகிபாகப் பரம்பல்**

ஆரம்ப வளரிளம் பருவத்தில் தாம் யார், தாம் எதைப் போன்றவர்கள், தமது வாழ்வில் தாம் செய்ய விரும்புவது என்ன - என்றவாறு தனிநபர்கள் தம்மைப் பற்றித் தீவிரமாகச் சிந்திக்கத் தொடங்கிவிடுவார்கள். தம்மைப்பற்றிய பல்வேறு தகவலைப் பெறுதல், அவற்றை மதிப்பீடு செய்தல் என்பவற்றிலிருந்து வளரிளம் பருவத்தினர் ஏதாவது வழியில் தடுக்கப்பட்டால் அதிலிருந்து வகிபாகப் பரம்பல் அல்லது வகிபாகக் குழம்பல் விளைகிறது.

6. **பின் வளரிளம் பருவம் அல்லது முன் வாலிபப் பருவம் - நெருக்கத்திற்கெதிராகத் தனிமை**

தன்னை மற்றொரு நபருடன் ஆழமான, அர்த்தமுள்ள ஓர் உறவு நிலையில் தொடர்புபடுத்த இயலுமானதாயிருப்பது இங்கு நிலவும் ஒரு செயலாகும். தன்மைப் பற்றிய நெருக்கம், இரண்டிலொரு பாலாருடன் ஆழந்த அர்த்தமுள்ள நட்புறவுகள் என்பன நெருக்க உணர்வில் உள்ளடங்குகின்றன. ஆழந்த, அர்த்தமுள்ள ஒரு நட்புறவினை ஏற்படுத்த இயலாதிருக்கும் ஒரு தனிநபர், ஏனையோரிடமிருந்து அதிக அளவில் தனிமைப்படுத்தப்படுகின்றார்.

7. **நகுத்தர வயது - உற்பத்தித் திறனுக்கெதிராகத் தந்தேக்க நிலை**

தனது வாழ்வு ஓர் வாழப்பட்ட வாழ்வு என்று காட்டுவதற்குச் சான்றாக மரபுரிமைச் சொத்தொன்றை அல்லது தொட்டுணரக்கூடிய ஒரு சான்றினை விட்டுச் செல்ல ஒருவருக்கிருக்கும் ஆர்வம் இக்காலகட்டத்தில் அக்கறைக்குரிய ஒரு முக்கிய அபிவிருத்தியாக மாற்றம் பெறுகிறது. ஆர்வங்களும் அக்கறைகளும் தன்மீது மற்றும் சமகாலத்தவர்கள் மீது கவனக்குவிப்புச் செய்யவேண்டும் என்பதைவிட, சமூகப் பிரச்சினைகள் மற்றும்/ அல்லது பின்தொடர்ந்து வரும் தலைமுறைகள் என்பவற்றை உள்ளடக்குவதற்காக விரிவடைகின்றன. ஆயினும், முன்னைய உளவியற் சமூகத் தேவைகளைத் தீர்த்து வைக்கத் தவறுவது தன்னைப் பற்றிய அதிகரித்த முன்னீடுபாடு மற்றும் பழக்கமுள்ள விடயங்களை இறுக்கமாகக் கடைப்பிடித்தல் ஆகிய விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம்.

8. ரீந்திய வாலிபப் பருவம் - தன் முனைப்பான நேர்மைக்கெதிராக நம்பிக்கை இழப்பு

வயது முதிர்ந்த காலத்தில் பாரிய அபிவிருத்திசார் செயலாக இருப்பது யாதெனில், தனது வாழ்வை மீளாய்வு செய்தல், வெற்றி தோல்விகளை ஒத்திசைவித்தல் மற்றும் அனைத்தையும் இயலுருத் தோற்றத்தில் வைத்துப் பார்த்தல் என்பனவாம்.

இச்செயன்முறையானது, வாழ்வின் பல்வேறு நிலைகளில் ஒருவன் தன்னால் முடிந்ததைச் செய்தான் என்பதை அறிவதில் ஏற்படும் சுயமதிப்பு, சுயதிருப்தி ஆகிய உணர்வுகளோடு சேர்ந்து வரும் பட்சத்தில் தன்முனைப்பான நேர்மை எய்தப்படும்.

வாழ்க்கையானது, தோல்வி அனுபவங்களின் ஒரு தொடராக நோக்கப்பட்டு, வாழ்க்கையின் கேள்விகள் பலவற்றைத் தன்னால் சந்திக்க இயலாது போயிற்றே என ஒருவரை உணரச் செய்தால் அதைத் தொடர்ந்து அநம்பிக்கை ஏற்படலாம்.

'பெக்'கின் நடுத்தர வயது இருபணி

பெக் (1968) என்பார் எறிக்சனின் இறுதி இரண்டு படிநிலைகளையும் ஏழு தனிவேறான பணிகளாக உபபிரிவுக்குப்படுத்தினார். எறிக்சனுக்கும் பெக்கின் நிலைப்பாட்டிற்குமிடையேயான ஒரு வேறுபாடு யாதெனில், பெக் என்பார் நடுத்தர வயதுக்கு நான்கு தனிவேறான பணிகளை முன்மொழிந்தார்; ஆனால், அவையனைத்தும் ஏககாலத்தில் கையாளப்பட முடியும்.

நடுத்தர வயதுக்கான 'பெக்'கின் நான்கு இருபணிகள்

1. உடற் சக்திகளுக்கெதிராக அறிவுடைமையை மதிப்பீடல்

நடுத்தர வயதிலும் அதன் பின்னரான வயதிலும் உடற்பலமும் தாக்குப்பிடிக்கும் திறனும் குறைவடைவதால், முழுக்க முழுக்க உடற் தகுதியில் தங்கியிருப்பதைவிட, உளச் செயற்பாடுகளிலிருந்து மனநிறைவையும் தன்முனைப்பான ஒரு தகுதியுணர்வையும் பெறும்பொருட்டு, ஒருவர் தனது விழுமிய முறைமையில் நிலைமாற்றம் செய்வது அவசியமாகிறது.

2. பால்மயப்படுத்தலுக்கெதிராகச் சமூகமயப்படுத்தல்

நடுத்தர வயதில் "பாலியல் விளையாட்டை விளையாடுவதிலும் பார்க்க" நட்புக்கும் தோழமைக்கும் அழுத்தம் கொடுப்பதற்காக, தனிநபர்கள் இருபாலாருடனுமான தமது உறவு நிலைகளுக்கு மீள்வரைவிலக்கணம் செய்யவேண்டுமென பெக் ஆலோசனை வழங்குகிறார். பாலியல் உறவுகள் தோழமை வகிபாகங்களால் பதில் வைப்புச் செய்யப்பட வேண்டுமென அவர் ஆலோசனை வழங்கவில்லை.

3. மனவுறுதியின் வறுமைக்கெதிராக மனவுறுதியில் நெகிழ்ச்சி

(கருமையான உணர்வுப் போக்கிற்கெதிராக நெகிழ்ச்சியான உணர்வுப்போக்கு)

முதிர்வுற்ற, நன்கு நிறுவப்பட்ட உணர்வுரீதியான பற்றுகள் (பிடிப்புகள்), வயது செல்லச்செல்ல மாற்றத்திற்குள் ாவதால், நெகிழ்ச்சியான உணர்வுப் போக்கானது புதிய உறவுகளிலும் புதிய வகிபாகங்களிலுமிருந்து பெறும் உணர்வுபூர்வ சக்திகளால் மீளட்டம்பெறும் இயலுமை சம்பந்தப்பட்டதாக நெகிழ்ச்சியான உணர்வுப் போக்கு விளங்குகிறது.

4. கருமையான மனப்போக்கிற்கெதிராக நெகிழ்ச்சியான மனப்போக்கு

நெகிழ்ச்சியான உணர்வுப் போக்கிலுள்ளவாறு, பயனுறுவகையில் சமாளிக்கவும் மாற்றத்திற்குள்ளாகவும் பொருட்டு உளரீதியாக அல்லது அறிவியல் ரீதியாக மாற்றங்களுக்கு நெகிழ்வுடையதாயிருத்தலும் அவசியமானதாகும்.

மற்றுமொரு அபிவிருத்திசார் வாழ்க்கைவட்டக் கண்ணோட்டம்

மற்றுமொரு அபிவிருத்திசார் வாழ்க்கைவட்டக் கண்ணோட்டமானது பிறமார் மற்றும் ஷொஸ்ட்றம் (1977) என்போரால் முதன்முதலில் விளக்கப்பட்டது.

0-2 வருடங்கள், பால்யப்பருவம் - தங்கியிருக்கும் படிநிலை

பிறந்த குழந்தையானது யார்மீது முதன்முதலில் முழுமையாகத் தங்கியுள்ளதோ, அந்தப் பராமரிப்பாளர்களுடன் உறவினை ஏற்படுத்திக் கொள்ளக் கற்றுக்கொள்கிறது. மனித உறவுகளின் முதல் அனுபவம் நிகழ்கிறது.

2-3 வருடங்கள் - ஆரம்பக் குழந்தைப் பருவம், சுதந்திரப் படிநிலை

இப் படிநிலையில்தான் தன்னியக்கம், சுதந்திரம் ஆகிய உணர்வுகளைக் குழந்தை அதிகரித்த அளவில் பெற்று ஆற்றல்களையும் கைவரப் பெறுகிறது. நடத்தல், பேசுதல் ஆகிய செயற்பாடுகளுக்கு உதவி அதிக அளவில் நகர்த்தப்படுகிறது. சுற்றுப்புறத்தைப் பற்றிய ஆராய்ச்சி, ஏனையோருடனான சிக்கலான உறவுகளைக் கட்டியெழுப்பல் என்பவற்றில் ஈடுபாடு.

சாத்தியபூர்வமாக நோக்கின் கட்டளையிடுவோரின் கோரிக்கைக்கு குழந்தை மறுப்பின்றிக் கீழ்ப்படியும் முதற் சந்தர்ப்பமாக அமைவதால் மலக்கழிப்பு பயிற்சி மிக மிக அவசியமாகிறது.

4-6 வருடங்கள் - மத்திய குழந்தைப் பருவம் - வகிபாகமேற்கும் படிநிலை

சமூகத்தில் முறையான வகிபாகங்களை, முக்கியமாக, பாலியல் வகிபாகங்களை எடுக்கக் குழந்தை இக்கட்டத்தில் கற்றுக்கொள்கிறது. மனச்சான்றின் விருத்தியும் இவ்வயது மட்டத்தில் அபிவிருத்தியின் குறிப்பிடத்தக்கவொரு அம்சமாகும்.

6-10 வருடங்கள் - மீந்திய குழந்தைப்பருவம் - ஒத்துப்போகும் படிநிலை

பாடசாலை அனுபவங்களின் விளைவாக, புதிதாய் அதிகாரம் செலுத்த வருவோர், எதிர்ப்பாற் சமவயதினர் ஆகியோருடன் சமாளிக்கக் குழந்தை கற்றுக்கொள்கிறது.

10-13 வருடங்கள் - முன் வாலியப் பருவம்

தூரித உடல் வளர்ச்சிக்கு ஈடுகொடுக்கும் சரிக்கட்டல்கள், பாலியல் முதிர்ச்சி மற்றும் குடும்பத்தின் கட்டுப்பாட்டிலிருந்து விடுபடுவதற்கான அதிகரித்த முயற்சிகள் என்பவற்றால் ஆதிக்கஞ் செலுத்தப்படும் இடைமாற்றப் படிநிலை இதுவாகும். இக்காலகட்டத்தில் தனித்துவமான உணர்வு வழமையாக வலுமிக்கதாக இருக்கும். ஆனால், சமவயதினர் அழுத்தம் மற்றும் சமவயதினருடன் ஒத்துப்போதல் என்பன அதிகரிக்க ஆரம்பிக்கும்.

13-20 வருடங்கள் - வாலிபப் பருவம் - கூட்டிணைப்பும் படிநிலை

சிறுவர் நிலையிலிருந்து வாலிப நிலைக்கு நிலைமாற்றமடைதல் இக்காலகட்டத்தில் நிகழ்வதால் எமது கலாசாரத்தில் மிகவும் குறிப்பிடத்தக்க ஒரு பருவமாக இது விளங்குகிறது. பிரத்தியேக அடையாளத்தினதும் சுதந்திரத்தினதும் ஓர் உறுதியான உணர்வை ஏற்படுத்துவது அதிமுக்கியமானதாகிறது.

20-35 வருடங்கள் - பரிட்சார்த்தப் படிநிலை

இளவயதினர் யதார்த்தத்திற்கு மாறாகத் தம் தீர்மானங்களைப் பரிட்சித்துப் பார்க்கின்றனர். உண்மையான வாழ்க்கைச் சூழ்நிலைகளில் ஆரம்பக் கட்டங்களில் எடுக்கப்பட்ட தீர்மானங்களைப் பரிட்சித்துப் பார்க்கும் முதல் சந்தர்ப்பமாக இது விளங்குகிறது. பணி, வீடு, குடிநிலை, மதம், பொழுதுபோக்கு ஆகிய யதார்த்தங்களுக்கு மாறாகவும் ஆட்களிடையேயான உறவு நிலைகளுக்கு மாறாகவும் தனிநபர் ஒருவர் சுதந்திரமான ஓர் இளம் வாலிபனாக ஏற்படுத்தப்படத் தன்னையே பரிட்சித்துப் பார்க்கிறார்.

30-60 வருடங்கள் - நடுத்தர வயது - வலுவாக்கும் படிநிலை

அநேக நடுத்தர வயதினர்க்குத் தம்மைப் பற்றியும் தம் வாழ்வைப் பற்றியும் தீவிர மீள்மதிப்பீடு செய்வதற்கான ஒரு காலமாக இது விளங்குகிறது. பெண்களில் மாதவிடாய் முடிவுறல், ஆண்களில் திருப்பமுனைக்கட்ட மாற்றங்கள், நரைமுடி, சுருக்கங்கள், பலக்குறைவு, தாங்கும் சக்திக் குறைவு ஆகிய முதுமையின் சாத்தியமான அடையாளங்கள் தோன்றும். ஆயினும், நடுத்தர வயதானது வாழ்க்கையின் உயர் திருப்திகரமான காலமாக இருக்க முடியும்.

60 வயதும் அதற்கு மேலும்

மதிப்பீடு செய்தற் காலமான இப் படிநிலையில் வாழ்வின் மீள்பார்வைபூடாகத் தனது வாழ்வைச் சரியான கண்ணோட்டத்தில் மீள்நோக்கிப் பார்த்து, வயது முதிர்வின்போது வழமையாக நிகழும் கூட்டு மொத்த இழப்புகளைச் சமாளிப்பதற்கு அர்த்தமுடைய, ஆக்கபூர்வமான முயற்சியை எடுப்பதே பாரிய ஒரு பணியாகும்.

தனிப்பட்ட ஒரு நிறைவுணர்வு, தன் வாழ்வு நன்றாக வாழப்பட்டது, பொதுவாகத் திருப்திகரமாக அமைந்திருந்தது என்று நம்புவதில் உள்ள ஓர் ஆறுதல் என்பது இக்காலத்தின்போது பெறப்படும் முக்கியமான எய்துகைகளாகும்.

முதிர்ந்து செல்லும் உலகில் பால்நிலை

உலகளாவிய ரீதியில் ஆண்களைவிடப் பெண்கள் அதிக காலம் வாழ்கின்றனர். 80 வயதுக்கு மேற்பட்ட உலக சனத்தொகையில் அவர்கள் மூன்றிலிரண்டு பங்கினை வகிக்கின்றனர். வாழ்நாட்கால எதிர்பார்ப்பு அதிகரிக்கையில் இவ்விதமும் அதிகரிக்கும். உடலீதியாகவும், உளரீதியாகவும், உணர்வுபூர்வமாகவும் அத்துடன், சமூகரீதியாகவும் ஆண்களும் பெண்களும் வேறுபட்ட விதத்தில் முதிர்வுகின்றனர். மாறாக, பெண்குழந்தைகளின் உரிமைகளுக்கும் அபிவிருத்திக்குமே அழுத்தம் கொடுக்கப்படுகிறது. “உற்பத்தித்திறனும்” “இனப் பெருக்கத்திறனும்” உடைய இளையோரின் தேவைகளும் உரிமைகளும் பூர்த்தி செய்யப்படல் வேண்டும்.

ஆண்களுடன் ஒப்பிடுகையில், வயதுபோன பெண்கள் பிரதியனுசூல வாழ்க்கையொன்றைக் கொண்டிருக்கக்கூடும். விதவையாக்கப்பட்டுச் சொத்திழப்பிற்கு ஆளாகும் சந்தர்ப்பங்கள் அவர்களுக்கு அதிகம். குறைந்த கல்வி, குறைந்த போஷாக்கு, போதிய சேவைகள் கிடைக்காமை, முன்னாட்களில் தொழிற் சந்தையில்பட்ட கஷ்டங்கள் ஆகிய அனைத்தும் சேர்ந்து அவர்களை நோயாளிகளாக்கி விடுகின்றன. முதுமையில் அவர்கள் தம்மைக் காத்துக்கொள்வதற்கான வளங்களும் குறைவு.

வயது முதிர்ந்தல் சம்பந்தமாக 2002 ஏப்பிரலில் மாடிரிட் நகரில் நடைபெறவுள்ள இரண்டாவது உலக பேரவையில், வயது முதிர்ந்தல் பற்றிய புதியதொரு 20 வருட சர்வதேச மூலோபாயம் விவாதத்திற்கு எடுக்கப்படும். வரைவு மூலோபாயமானது வறுமையொழிப்பு, வருமானப் பாதுகாப்பு, வேலைவாய்ப்பு, உடல்நலம், இயலாமையிற் பராமரிப்பு, HIV/AIDS, வன்முறை மற்றும் துஷ்பிரயோகம் உள்ளிட்ட பல்வேறு பரப்புகளில் உள்ள பால்நிலைப் பிரச்சினைகளை எழுப்புகிறது. பால்நிலையை அடிப்படையாகக் கொண்ட பாதுகாப்பு இல்லாதொழிப்பதற்கான ஓர் உறுதிப்பாட்டையும், உலகின் வறுமையைப் பாதியாகக் குறைப்பதற்கான 2015 இன் சர்வதேச அபிவிருத்தி இலக்குகளில் வயதுபோன ஆண்களையும் பெண்களையும் உள்ளடக்குவதற்கான ஓர் உறுதிப்பாட்டையும் அது கோரி நிற்கிறது.

“வறுமைக்குறைப்பு மூலோபாயப் பத்திரங்கள்” (PRSP) என்னும் மீளாய்வின் வெளிச்சத்தில், பங்கேற்புடனான அபிவிருத்திச் செயல்முறைகளை மதிப்பீடு செய்வதற்காக 2002 ஜனவரியில் உலக வங்கியானது சர்வதேச மாநாடு ஒன்றைக் கூட்டியது. அதில் கிறித்த நடைமுறைகள் வரையறை செய்யப்பட்டன, நல்ல பாடங்களும் கற்றுக் கொள்ளப்பட்டன. ஆனால், முதியோர் மட்டில் அக்கறை செலுத்தும் விடயங்களும் அவர்களின் நேரடிக் குரல்களும் அதன் ஆராய்ச்சிகளில் தென்படாதது விசித்திரமே. வளர்முக நாடுகளில் துரித வளர்ச்சியடையும் வயதுக் குழுவினராக இருப்பது வயோதிப் பெண்களும் ஆண்களுமே. தமது உடல் மற்றும் பொருண்மிய வளங்கள் வெறிதாகிப் போயிருக்கும் வாழ்க்கையின் ஒரு காலகட்டத்தில், மிகுந்த வறுமையுற்றவர்களாகவும் மிகுந்த வடுப்படு நிலையில் உள்ளவர்களாகவும் மிகவும் ஓரங்கட்டப்பட்டவர்களாகவும் அவர்கள் திகழ்கின்றனர்.

தீர்மானமியற்றுவதற்கும் கொள்கை உருவாக்கலுக்குமான உள்ளூர், தேசிய மற்றும் சர்வதேச அரங்கங்களில் தீவிரமாகவும் சமத்துவமாகவும் பங்கேற்பதில் அவர்கள் முகங்கொடுக்கும் தடைகள் ஆனவை, செயல்முறைகளிலிருந்து நிறுவனரீதியாக அவர்கள் விலக்கிவைக்கப்பட்டமைக்குத் தெளிவான ஓர் அடையாளமாகும். இது அவர்களின் சீவனோபாயங்களையும் நல்வாழ்வையும் பாதிக்கின்றது. எழுத்தறிவின்மை மற்றும் மொழியறிவின்மை ஆகியன, பங்கேற்பதில் அவர்களுக்கிருக்கும் வகை மாதிரியான தடைகள் ஆகும். ஆரோக்கியமான உடல் நலத்திற்கான வழிவகைகள் வயதுபோன பெண்களுக்கும் ஆண்களுக்கும் குறிப்பிட்ட சில சிக்கல்களைக் கொண்டுள்ளன. வயதுபோன பெண்கள் ஆண்களைக் காட்டிலும் சராசரி 2 - 8 வருடங்கள் அதிகம் வாழ்கின்றனர். இதனால் முதிர்வயதுக் குழுவினரில் பெரிய விகிதாசாரத்தை அவர்கள் பிடித்துக்கொள்கின்றனர். முறைசார் கல்வியைப் பெறாதவர்களாகவும் எழுத்தறிவற்றவர்களாகவும் இருக்கும் சாத்தியமே அவர்களில் காணப்படுவதால் நீண்டநாட்களாக அவர்களைச் சேர்வுச் செய்து வருவதும் சிகிச்சையளிக்கப்படாதிருப்பதுமான உடல்நலக் கேட்டினால் துன்புறும் வாய்ப்பே காணப்படுகின்றது.

வயதுபோனதன் காரணமாக முதியவர்கள் ஓரங்கட்டப்படும் அனுபவத்திற் குள்ளாவதுமுண்டு. வீட்டிலும் சமூகத்திலும் அவர்களுக்கு இருக்கும் அந்தஸ்து வருமானத்தைக் கொண்டுவந்து குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு வழங்குகின்றாரா என்பதிலேயே பெரிதும் தங்கியுள்ளது. திறமையிருந்தாலும் வயதுக் காரணிகள் சமூக விவகாரங்களில் பங்கேற்பதற் சந்தர்ப்பங்களை வயதானவர்களுக்கு மறுக்கக்கூடும்.

சமீபத்தில் அழகானிஸ்தானின் கோமாவிலும், மூன்று வருடங்களுக்கு முன் குஜராத்திலும் ஏற்பட்ட மனிதாபிமான நெருக்கடிகள் மற்றும் இயற்கை அனர்த்தங்கள் அவ்வாறான வேளைகளில், வறிய வயோதிப் மக்கள் அனுபவித்த துன்பங்கள், பால்நிலை, இனம், இயலாமை என்பவற்றுடன்

தொடர்புடைய அவர்களின் தனிப்பட்ட சூழ்நிலைகளோடேயே பெரிதும் வலுவாக இணைக்கப்பட்டிருந்தன.

அனர்த்தங்களின்போது உயிர்பிழைத்திருப்பதற்கும் சமாளிப்பதற்கும் வயதுபோன பெண்களுக்கும் ஆண்களுக்கும் உதவுவதென்பது அவர்களுக்கென விசேட சேவைகளை உருவாக்கவேண்டும் என்பதற்காகவல்ல, ஆனால், நிவாரண முயற்சியொன்றின் அனைத்துக் கட்டங்களிலும் வழங்கப்படும் சேவைகள் மட்டில் அனைவருக்கும் சம வழியுரிமைகள் இருப்பதை உறுதிப்படுத்த வேண்டும் என்பதற்காகவே. அதாவது, தொடக்கத்தில் வயதுபோனவர்கள் இருக்கும் இடத்தைக் கண்டுபிடித்து அவர்களை அடையாளங்கண்டு நேரடி உரையாடல்மூலம் அவர்கள் தேவைகளை மதிப்பிட்டு, நடமாட முடியாமை, விசேட போஷாக்குத் தேவைகள் அல்லது நாட்பட்ட உடல்நலப் பிரச்சினைகள் போன்ற காரணிகளைக் கணக்கிலெடுத்துப் பொருத்தமான சேவைகளை வழங்குதலாகும். வயதுமுதிர்ந்த ஆண்களும் பெண்களும் முதிர்வடைவதில் வேறுபட்டுப் பால்நிலைசார் சமூக வகிபாகங்களிலும் வேறுபட்டுப்போல் நெருக்கடிகளின் போதும் வெவ்வேறு விதமாகச் செயற்படுவதுடன், வெவ்வேறு தேவைகளையும் கொண்டிருக்கின்றனர். அகதிகள் சனத்தொகையில் முதுமையுற்ற பெண்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துச் செல்கின்றது. ஆனால், வயது மற்றும் பால்நிலை போன்ற தடைகள் அவர்களைத் தீர்மானமியற்றல், வளப்பகிர்வு என்பவற்றிலிருந்து விலக்கிவைக்கக் கூடும்.

நெருக்கடிகள் எழும்போது முதலில் வருபவை நடைமுறை சம்பந்தப்பட்டவை. வயது முதிர்ந்தவர்கள் செயற்றுட்பில் குறைவடைந்து நெடுநாளைய வியாதிகளைப் பெரும்பாலும் கொண்டிருப்பர். உணவு மற்றும் நீர் விநியோகிக்கப்படுமிடங்களை இலகுவாகச் சென்றடைய வேண்டிய தேவை அவர்களுக்குண்டு. “கியூ” வரிசைகளில் மணிக்கணக்கில் நிற்கவோ, அவர்களுக்குரிய வழங்கல்களைப் பெறப் போராவோ விடாது, தேவைப்படி அவர்களுக்குரிய வழங்கல்களை அவர்களின் உறைவிடங்களுக்கே எடுத்துச் சென்று வழங்கி உதவவேண்டும். சமீபாட்டுச் சிக்கலுடையவர்களுக்கான உணவு சமைக்கக்கூடியதாகவும் சாப்பிடக்கூடியதாகவும் இருத்தல் வேண்டும். மொசாம்பிக்கில் 2002 இல் ஏற்பட்ட வெள்ளத்தின்போது தமக்கு வழங்கப்பட்ட உணவு தமது வயிற்றுப் போக்கினை மோசமடையச் செய்ததாச் சில முதியோர் புகார் செய்தனர்.

பெண்களின் நகர்வு, பேச்சு மற்றும் உடற்பாகங்களைப் வெளிப்படுத்தல் என்பன தொடர்பான சமூக மற்றும் மதக் கட்டுப்பாடுகள் அவசரகால நிலைமையின்போது அவர்களின் வடுப்படுநிலையை அதிகரிக்கின்றன. வீட்டுக்குள் தனிமையில் அடைபட்டுக் கிடக்கும்போது அவர்களுக்கு உச்ச நிலை அபத்த ஏற்படுகிறது. குடும்ப மற்றும் சமூக ஆதரவிலிருந்து அவர்கள் புறம்பாக்கப்படுமபோது அவர்களின் இடர் மட்டம் திடீரென அதிகரிக்கின்றது.

உலகெங்கிலுமுள்ள முதிய ஆண்களும் பெண்களும் முகங்கொடுக்கும் பிரதான அச்சுறுத்தல் வறுமையாகும். முதியோர் சனத்தொகை விரைந்து அதிகரித்து வருகின்ற வளர்முக நாடுகளில் வறியோரிலும் வறியோராக அவர்களே தொடர்ந்தும் விளங்குகின்றனர். தமக்கும் தம் குடும்பத்தினருக்கும் தேவையான பொருட்களைப் பெற்றுக் கொள்வதற்குத் தேவைப்படும் குறைந்தபட்ச வருமானத்தைப் பெற, முதியவர்கள் தமது முதிர் வயதிலும்சூடக் குழந்தைகளைப் பராமரித்தல், வீட்டுப் பிராணிகளைப் பாதுகாத்தல் மற்றும் சொத்துக்களைப் பாதுகாத்தல் அல்லது சிறு துண்டுக் காணியில் உணவுக்காகப் பயிர்செய்தல் போன்ற வேலைகளைச் செய்கின்றனர். வறியோரின் தேவைகளையும் இக்கட்டு நிலைகளையும் சமாளிப்பதற்கு உலகெங்கிலுமுள்ள ஓய்வூதிய முறைமைகள் போதவே போதாது. குறைந்தபட்ச சேவைக்காலம், சமனற்ற ஓய்வூதிய வயது என்பவை தொடர்பான வலியுறுத்தல்கள் மூலம் அதிகாரிகள் பால்நிலை முற்சாய்வுகளைத் தொடர்ந்தும் கைக்கொண்டு வருகின்றனர்.

வயது முதிர்ந்தோர் பொருளாதார ரீதியில் செயலற்றவர்களாயிருக்கின்றனர் என்ற தவறான எடுகோள் ஒன்றும் உள்ளது. அரச அலுவல்களில் வயது முதிர்வுப் பிரச்சினைகள் குறைந்த அளவு முன்னுரிமையையே பெறுகின்றன. அவைகள் கவனத்திலெடுக்கப்படும்போது சமூகத்திற்கு ஒரு சமையாகவும் மந்தமான பராமரிப்புப் பெறுநராகவும் கருதும் நலன்புரி விடயமாகவே அது நோக்கப்படுகின்றது.

வயது முதிர்ந்தவர்கள் பயிற்றுவிக்கப்படக் கடினமானவர்கள், புதிய கருத்துக்களைத் திறந்த மனதோடு ஏற்காதவர்கள், சமூக மற்றும் பொருளாதார நடவடிக்கைகளில் விளைபயனுறு வகையில் பங்கேற்க முடியாதவர்கள் என்ற பொதுவான ஒரு தப்பிப்பிராயத்தின் காரணமாகச் சில அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள் (NGO கள்) தமது இலக்குக் குழுக்களுள் வயது முதிர்ந்தோரையும் உள்ளடக்குகின்றன.

வயதுமுதிர்ந்தவன் எதிர்மாறான உருமாதிரிகள்

வயது முதிர்ந்தவர்களின் பங்களிப்புக்கள், சூழ்நிலைகள், பிரச்சினைகள் அல்லது தேவைகள் பற்றிப் பொதுமக்கள் மத்தியில் விழிப்புணர்வும் தகவலும் இல்லாத காரணத்தால் வயது முதிர்வின் எதிர்மாறான உருமாதிரிகள் உருவாகின்றன. முதியோரின் பிரச்சினைகள் பற்றிய அறிவு வளர்ந்துகொண்டு வந்தாலும் வயது முதிர்ந்தோரின் “காணப்படா நிலையையும்” ஓரங்கட்டப்பட்ட நிலையையும் அதிகரித்தவாறு இவ்வுரு மாதிரிகளும் எடுகோள்களும் தொடர்ந்தும் இருக்கத்தான் செய்கின்றன.

அவசர நிலைமைகளின்போது வயது முதிர்ந்தோர்

அவசர நிலைமைகளின்போது வயது முதிர்ந்தோர் ஆற்றும் பெறுமதிமிக்க வகிபாகங்களையும் அவர்கள் செய்த பொருளாதார, சமூக பங்களிப்புக்களையும் அண்மைக்கால ஆய்வு கோடிட்டுக் காட்டுகின்றது. வயது முதிர்ந்தோரின் வடுப்படு நிலையைக் குறைப்பது என்பது அவர்களுக்கென்று விசேட சேவைகளை உருவாக்குவதல்ல. முக்கியமான சேவைகளைப் பெற்றுக்கொள்வதில் அவர்களுக்குச் சமமான வழியுரிமைகள் இருப்பதை உறுதிப்படுத்துவதேயாகும்.

அத்தியாயம் II

வயது முதிர்கையில் ஏற்படும் உடல்ரீதியான மாற்றங்கள்

வயது முதிர்வுக் கோட்பாடுகள்

உயிரியல் ரீதியான வயது முதிர்வுக்கு எந்தவொரு கோட்பாடும் சரியானதென ஏற்றுக்கொள்ளப்படவில்லை. இவ்விடயம் குறித்த ஆராய்ச்சி இன்னும் தொடர்ந்தவண்ணமுள்ளது.

மிகவும் நன்கறியப்பட்ட உயிரியல் ரீதியான வயது முதிர்வுக் கோட்பாடுகள் பின்வருமாறு :

- ◆ மரபணுக் காரணிகள் : உடற்கலங்களின் மரபணுக்களால் வாணாட் காலமானது திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மனிதரின் ஆகக்கூடிய வாணாட்காலம் 110 இலிருந்து 115 வரையென மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது.
- ◆ வழக் கோட்பாடு : கலங்களின் மட்டத்திலேற்படும் வழக்களின் விளைவே வயது முதிர்வும் இறுதியிற் சாவும்.
- ◆ தேய்மானக் கோட்பாடு : வயது முதிர்வோடு உடலின் கலங்களில் சில பதார்த்தங்கள் ஒன்றுசேர்ந்து தமது வினைத்திறமையால் ஒன்றில் ஒன்று குறுக்கிடுகின்றன.
- ◆ அழுத்தக் கோட்பாடு : அழுத்தக் காரணிகள் நிகழ்வதால் உடலின் ஒதுக்கங்கள் படிப்படியாகக் குறைகின்றன.
- ◆ தடை காப்பு முறைமைக் கோட்பாடு : உடலை நோயினின்று பாதுகாக்கும் தடைகாப்பு முறைமையானது, வினைத்திறன் குறைந்ததாக மாறும்போது உடலை அதிக வடுப்பு நிலைக்குத் தள்ளுகிறது.

ஒவ்வொரு தனிநபரிலும் உயிரியல் மாற்றங்கள் வெவ்வேறு விகிதங்களில் இடம்பெறுவதால் ஒவ்வொரு தனிநபரினதும் உடல் எவ்வாறு இயங்கும், குறித்த சுற்றாடலில் எவ்வாறு சமாளிப்பார் என்பன போன்ற தாற்பரியங்கள் இருக்கும். மாற்றங்கள் மற்றும் மாற்றங்கள் மட்டில் இசைவாக்கமடைவதற்கு உதவக்கூடிய வழிகள் ஆகியன பற்றிய அறிவை அதிகரிக்கும்பொருட்டு இத்தாற்பரியங்களுள் சிலவற்றை நூலின் இப்பகுதி கோடிட்டுக் காட்டுகிறது. பரிசோதனை செய்யப்படவுள்ள உடல் மண்டலங்கள் வருமாறு :

- * தசை எலும்புக்கூட்டு மண்டலம்
- * உணர்ச்சி மண்டலம்
- * குருதிச்சுற்றோட்ட மண்டலம்
- * சுவாச மண்டலம்
- * இனப்பெருக்க மண்டலம்

உடல் ரீதியான மாற்றமும் வயது முதிர்வும்

வழமையான வயது முதிர்வுடன் உடல் எவ்வாறு மாற்றமடைகிறது என்பதை நாம் அறிந்து கொள்வது முக்கியம்.

தோல் : உடல் மண்டலங்களில் மிகப் பெரியதும் மிகச் சிக்கலானதாய் இருப்பதும் தோல் மண்டலமாகும். வளர்ந்த சராசரி மனிதன் ஒருவனில் மூவாயிரம் சதுர அங்குலங்களுக்கு மேற்பட்ட பரப்பினைக் கொண்டிருக்கும் தோல் சுமார் ஆறு இறாத்தல் நிறையுடையது. உடலில் ஓடும் மொத்தக் குருதியின் மூன்றிலொரு பங்கு இதற்குப் பரிமாறப்படுகிறது. நபரொருவரின் தோல், அதன் இணைப்புக்கள், உரோமம் (முடி) மற்றும் நகங்களை அவதானிக்கையில் வயது முதிர்வு நன்கு புலனாகின்றது. எவ்வகிதத்தில் ஒவ்வொரு நபரிலும் உள்ள ஒவ்வொரு உறுப்பு மண்டலமும் முதுமையடைகிறது என்பது அத்தனி நபரில் தங்கியுள்ளதுடன், உள்ளியல்பான மற்றும் வெளியியல்பான காரணிகளால் நிர்ணயிக்கப்படுகிறது. உள்ளியல்பான காரணிகள், குறிப்பாகத் தனிநபர் மரபணுக்கள் பால், உடல்நீரியான பண்புகள், இயக்கு நீர்ச் சமநிலைகள் (hormonal balance), முதிர்வடையும் விகிதம் மற்றும் நோய்ச் சார்பு என்பவற்றைத் தீர்மானிக்கின்றன. ஊட்டச்சத்து வகை, மருந்து உட்கொள்வதில் உள்ள பக்க விளைவுகள் மற்றும் கதிர்வீச்சு, இரசாயனமுறைச் சிகிச்சை மற்றும் சூரியன் ஆகிய வெளியக மூலகங்களின் நேரடித் தாக்கத்திற்குள்ளாதல் ஆகிய அனைத்தும் சேர்ந்து தனிநபரின் தோல், மயிர் மற்றும் நகங்கள் என்பன எவ்வாறு முதுமையடைகின்றன என்பதைத் தீர்மானிக்கின்றன. இந்த உள்ளியல்பான மற்றும் வெளியியல்பான காரணிகளின் காரணமாக வழுக்கை, நரைமயிர் அல்லது தோற்சருக்கம் என்பவற்றின் அடையாளங்களைச் சிலர் மற்றவர்களைவிட முன்னதாகக் காண்பிக்கின்றனர். கரியம் (melanin) என்னும் பொருளைத் தங்கள் கருமைநிறத் தோலில் கொண்டுள்ளவர்கள் புற ஊதாக் கதிர்களுக்குக் குறைவான அளவிலேயே கூருணர்வு கொண்டிருப்பதால், வெண்முடி மற்றும் நீலவிழிகள் கொண்டவர்களில் புலப்படும் முதுமையின் அடையாளங்களைப் பெரும்பாலும் காட்டுவதில்லை.

தோலின் கூறுகள்

தோலின் ஆக்கக் கூறுகளான இரு இழைமப் படலங்களும் உட்சருமம், வெளிச்சருமம் எனப்படுகின்றன. அடித்தோல் அல்லது தோலின் கீழான பகுதியானது உண்மையில் ஒரு பகுதியல்ல. ஆனால், தோலின் பாதுகாப்புச் செயற்பாடுகளில் சிலவற்றை அது கொண்டுள்ளது. மயிர்நெய்ச் சுரப்பிகள், வியர்வைச் சுரப்பிகள், குருதி நாளங்கள், நரம்புகள், மயிர்ச்சுரப்பிகள் மற்றும் கொழுப்பு இழைமங்கள் என்பன இவ்விழைமங்களினால் அமைந்துள்ளன.

1. வெளித்தோல் அல்லது வெளிப்படலமானது அநேக இறந்த கலங்களைக் கொண்டுள்ளது. அவை உரசல் மூலம் அகற்றப்பட, அவற்றிற்குப் பதிலாகப் புதிய கலங்கள் கீழிருந்து உருவாகி அவ்விடத்தைப் பிடிக்கின்றன. பக்மரியாக்களின் ஆக்கிரமிப்பு மற்றும் (சூரியனிலிருந்து வரும்) புற ஊதாக் கதிர்கள் என்பவற்றிலிருந்து பாதுகாப்பதே வெளித் தோலின் பிரதான செயற்பாடாகும். வெளித்தோலில் அமைந்துள்ள “மெலனின்” எனும் நிறப்பொருள் தோலின் நிறத்தைத் தீர்மானிக்கின்றது.
2. “டேர்மிஸ்” எனும் இடைநிலைப்படலமானது நரம்புகள், குருதி நாளங்கள், மயிர்ச் சுரப்பிகள், வியர்வை மற்றும் நெய்ச் சுரப்பிகள் என்பவற்றைக் கொண்டுள்ளது.
3. அதியுப்புறப் படலமானது தோலடிப்படலம் குருதி நாளங்கள், நரம்புகள் மற்றும் கொழுப்பு என்பவற்றைக் கொண்டுள்ளது. தோலடி இழைமங்களில் உள்ள கொழுப்பானது வயது செல்லச் செல்லக் குறைவடைந்து தோலின் மேற்புறச் சுருக்கங்களுக்குக் காரணமாகிறது.

தோலின் அடிப்படைச் செயற்பாடுகள் வருமாறு :

1. அடியில் உள்ள இழைமங்களையும் அமைப்புக்களையும் பாதுகாத்தல் மற்றும் இழைமங்களை உணர்விடாது தடுத்தல் அல்லது உடல்முழுவதும் நீர் மிகையாக இழக்கப்படுவதைத் தடுத்தல்.
2. உணர்வுகளை உள்வாங்கல் முக்கியமாக கொடுகை, வலி மற்றும் அழுத்தம்
3. நீரின் வழிமுறையமைப்பினூடாக உடற்கூட்டைச் சீராக்கலும் யூரியா மற்றும் உப்பு போன்ற கழிவுகளை வியர்வை மூலம் வெறியேற்றலும்.

மயிர் (கேசம்)

“டேர்மிஸ்” எனும் இடைநிலைப் படலத்தில் அமைந்துள்ள மயிர்ச்சுரப்பிகளின் காம்புகளிலிருந்து வெளித்தோல் வழியாக வெளிவரும் நுண்மணிகளாலான நூல்வடிவினதான ஈட்டிகளை மயிர் கொண்டுள்ளது. மயிரின் மேலுறையில் நிறப்பொருளின் பிரசன்னத்தில் மயிரின் நிறம் தங்கியுள்ளது. மயிர் தொடர்ச்சியாக உதிர்க்கப்பட்டு மீள்வைப்புச் செய்யப்படுகிறது. புருவ மயிரின் வாழ்நாள் 3 - 5 மாதங்களும் தலைமயிரின் வாழ்நாள் 2 - 5 வருடங்களாகும்.

நகங்கள்

மேல்தோலின் உட்புறத்திலிருந்து உருவாகும் நகங்கள் கை மற்றும் கால் விரல்களின் முதுகுப்புற மேற்புறத்தில் தட்டையாக, வளைவாக உருவாகும் கொம்புக் கல அமைப்புக்களாகும். நக அடியின் அருகில் பிறை போன்ற வடிவில் வெண்மையாக காணப்படும் பிரதேசம் லுனூலா என அழைக்கப்படும்.

நகங்கள் ஒவ்வொரு வாரமும் ஏறத்தாழ ஒரு மில்லிமீற்றர் வளருகின்றன. கால்விரல் நகங்கள் கைவிரல் நகங்களைவிட மெதுவாகவே வளருகின்றன. நகத்தின் ஒட்டுமொத்த வளர்ச்சியானது ஹோர்மோன் (இயக்குநீர்) குறைபாடுகள், வயது மற்றும் நோய்ப் பிரசன்னம் என்பவற்றால் பாதிக்கப்படுகின்றன.

தோலில் ஏற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

தோல், மயிர் மற்றும் நகங்கள், வயது போகப்போக மாற்றமடைகின்றன. அநேகமான மாற்றங்கள் உயிருக்கு அச்சுறுத்தலாயிருப்பதில்லை. ஆனால், வைத்திய கவனம் தேவைப்படும் அழுத்தப் புண்கள் போன்றவை ஆபத்தான நிலையை உண்டாக்குகின்றன.

வயது முதிர்ந்தவும் மேல்தோலும்

சூரிய ஒளிபடும் உடற்பிரதேசங்களின் மேல்தோலில் வயதோடு தொடர்புடைய மாற்றங்கள் அதிகம் ஏற்படலாம். மேல்தோலின் தடிப்பு ஓரளவு குறைகிறது. ஆனால், கலத்தின் படலங்களின் எண்ணிக்கை மாறுவதில்லை. கல உருவாக்க விகிதம் சுமார் 60 வயதாகையில் வீழ்ச்சியடைகிறது. கெரட்டின் சுரப்பிகள் சிறிதாயிருப்பதால் மிக மெதுவாகவே எண்ணிக்கையில் பெருக்கமடைகின்றன. இம்மாற்றங்கள் வயது முதிர்ந்தோரை முன்னதாகவே நோய்வாய்ப்படும் நிலைக்கு இட்டுச் செல்வதால், இரசாயன மற்றும் பொறிமுறை மன அதிர்ச்சிக்கு மிகுந்த கூருணர்வுடையோராய் ஆக்கிக் குணமாக்கலிற் தாமதத்தையும் ஏற்படுத்துகின்றன.

ஒவ்வொரு தசாப்தத்திற்கும் கரியச் சுரப்பிகளின் செயற்பாடு 10 - 20 % குறைவதால் புற ஊதாக் கதிர்களின் தாக்கத்திலிருந்து தோலுக்குக் கிடைக்கும் பாதுகாப்புக் குறைகிறது.

அவற்றின் மீள் உருவாகுதிறனின் விகிதம் மாறுபடுவதால் கருமை நிறத்திலான புள்ளிகள் (முதுமைப் புள்ளிகள்) தோன்றுகின்றன.

வயதுமுதிர்ந்தோரில் தோலில் உள்ள லக்கர்கள் கலங்கள் கிட்டத்தட்ட 50% குறைவடைகின்றன. சூரியஒளி படும் தோலில் மேலும் அதிகம் குறைவடைகின்றன. இதனால் தோலின் நோய் எதிர்ப்புச் செயற்பாடு குறைகின்றது; தோற்கழலை ஏற்படல், ஒவ்வாமை எதிர்ச் செயற்பாடுகள், நோய்த் தொற்றுக்கள் என்பன அதிகரிக்கின்றன.

வயது முதிர்ந்தவரும் தோலும்

வயதான காலத்தில் தோலானது தனது தடிப்பின் 20% ஐ இழக்கிறது. இதனால் தோல் காகிதம்போல் மெல்லியதாகவும் உள்ளீடு விளங்குகின்றதாகவும் தோன்றுகின்றது. எலும்புப் புரதம் குறைவடைந்து ஒழுங்கீனமான ஒரு நிலையை எடுக்கிறது. அதேசமயம், விரிந்து கொடுக்கும் நார்ப்பொருள் தடிப்பாக முறிவடைகிறது. இவ்விரு மாற்றங்களும் தோலின் தரத்தையும் நெகிழ் திறனையும் பாதிப்பதுடன் தோற் சுருக்கத்திற்கும் தொய்வநிலைக்கும் இட்டுச் செல்கின்றது. குறிப்பாக, சூரிய ஒளிபடும் பிரதேசங்களில் இது அதிகமாய்த் தென்படும். கீறல் வகையான காயங்களும் அதிகம் ஏற்படலாம். தோலடிப் படலத்தின் கொழுப்பு இழக்கப்படுதல் வயது முதிர்ந்த தனிநபர்களைத் தோற் சுருக்கங்களுக்கும் மற்றும் பல ஆண்டுகளாக எமது குணாதிசயங்களின் புறத்தோற்ற வெளிப்படாக இருந்துவந்த முகபாவங்களின் மாற்றத்திற்கும் உரிய காலத்திற்கு முன்னதாகவே இட்டுச் செல்கிறது.

மூக்கும் காதுகளும் தோலின் இழைமங்களைப்போன்று சுருக்கமோ, தொய்வோ அடையாத குருத்தெலும்பு இழைமங்களாலேயே பிரதானமாக ஆக்கப்பட்டுள்ளன. முதியோரின் மூக்குகளும் காதுகளும் பெரிதாய்த் தோன்றலாம். தோலடிப்படலக் கொழுப்பே இம்மாற்றத்தை ஏற்படுத்துகிறது. வயது முதிர்வுடன் மயிர் நெய்ச் சுரப்பிகள் எப்போதுமே மாறாநிலை கொண்டுள்ளன. ஆயினும், அவற்றின் நெய் உற்பத்தியின் அளவு குறைய முனைகிறது. வியர்வைச் சுரப்பிகள் எண்ணிக்கையிலும் செயற்பாட்டிலும் நலிவடைந்து வியர்வையைக் குறைத்து வயது முதிர்ந்தோரை மிகை உடல்வெப்ப நிலைக்கு முன்னதாகவே இட்டுச் செல்கிறது. உறைகுளிர்நிலை, மிகை வெப்பநிலை ஆகிய இரண்டுமே வயதான காலத்தில் ஏற்படும் ஒழுங்கீனங்களாகும். மூளையில் அமைந்துள்ள வெப்பநிலைச் சீராக்கல் மையம் குருதி நாளங்களின் சுருங்குதலையும் விரிதலையும் கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம் உடலின் வெப்ப நிலையைப் பேணுகிறது. வெப்பத்திற்கும் குளிர்க்கும் குருதி நாளங்கள் முறையே விரிந்து சுருங்குவதுபோல், நடுங்கும் பதிற் செயற்பாடு வயது போகப்போகக் குறைவடைகிறது. உடல் எடையில் வீழ்ச்சி காரணமாக வெப்ப உற்பத்தி குறைகிறது. இதனால் உயிர்ப்பொருள் மாற்றமும் குறைய, நடுங்கும் பதிற் செயற்பாடும் குறைகிறது.

மயிரில் ஏற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

மயிர் நரைத்தல், மயிர் உதிர்ந்தல் மற்றும் வழுக்கை என்பன கண்ணால் காணக்கூடிய வயது முதிர்வின் சில அடையாளங்களாகும். கரியச் சுரப்பிகளின் இழப்பினால் மக்கள் தொகையில் பாதியளவு பேர் 50 வயதாகும்போது நரைமயிரைக் கொண்டிருக்கின்றனர். மயிர்ச் சுரப்பிகள் செயற்றிறன் இழத்தல் காரணமாக, வழுக்கை ஏற்படுகின்றது. வயது முதிர்வினால் சில உடல் உரோமங்களும் இழக்கப்படுகின்றன.

நகங்களில் ஏற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

வயது முதிர்ந்து செல்லும் நபர்களின் நகங்கள் மந்தமான அல்லது மஞ்சள் கலந்த வெண்ணிறமான தோற்றத்தைப் பெறலாம். லுணுலா மறைய நகத்தின் வளர்ச்சியும் மந்தமடைகிறது. நீளப்பாட்டிலான உச்சிகளும் மணியுருவிலான வரைவுகளும் நகத்தடிப்பீது தோன்றலாம். நகங்கள்

பிளவுபடும் நோக்கில் உடையக்கூடியதாக மாறமுனைகின்றன. வயது போகப்போகக் கால்விரல் நகங்கள் தடிப்படைகின்றன.

தசை எலும்புக்கூட்டு மண்டலம்

தசை எலும்புக்கூட்டு மண்டலமானது அதிக வகைப்பட்ட உடல் அசைவுகளை அனுமதிக்கிறது. உடலின் அசைவானது எலும்புக்கூட்டு, உடலின் பல்வேறு தசைகள் மற்றும் நரம்பு மண்டலம் என்பவற்றுக்கிடையேயான இடைநிலைச் செயற்பாடுகளால் இயலுமானதாகக்கப்படுகின்றது.

ஆக்கக் கூறுகள்

உடலுக்குத் துணையாக விளங்கும் சட்டகத்தை வழங்கும் எலும்புக்கூட்டு 206 எலும்புகளைக் கொண்டுள்ளது. எலும்புக்கூட்டு மண்டலத்தின் அடிப்படை ஆக்கக்கூறுகள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்குகின்றன :

- * மண்டைஓடு (முளையை உள்ளடக்கிப் பாதுகாப்பு வழங்குவது)
- * முள்ளந்தண்டு நிரல் அல்லது முதுகெலும்பு (33 முள்ளெலும்புகளைக் கொண்ட ஒரு சங்கிலி - இது முள்ளந்தண்டு வடத்தை முடியிருக்கும்)
- * 12 சோடி விலா எலும்புகள்
- * தோள் வளையம் (அல்லது தோற்பட்டை) (தோள் எலும்பையும் கழுத்துப்பட்டை எலும்பையும் உள்ளடக்கியது)
- * தோள்பட்டையுடன் இணைந்துள்ள மேற் கை
- * மார்பெலும்பு (விலாக் குருத்தெலும்புகளால் விலாவுடன் இணைக்கப்பட்டது)
- * கால்கள் (இடுப்புக் குழிவளையத்துடன் இணைக்கப்பட்டது)

எலும்புக்கூட்டு மண்டலமானது பின்வருவனவற்றையும் உள்ளடக்குகிறது

- * குருதி நாளம் சாராத, இணைக்கும் குருத்தெலும்பு இழையம் (உடலின் பல்வேறு அமைப்புக்களை இணைத்துத் தாங்கி நிற்பது)
- * உறுதிகொண்ட நார்ப்பொருளாலானதும் வளையக்கூடிய இணைப்பு இழையமுமாகிய தசைநார்கள் அல்லது இணைப்புப் பட்டைகள். இப்பட்டைகள் மூட்டெலும்புகளைச் சரியான சார்நிலைகளில் வைத்திருப்பதும் இத் தசைநர்களே.

சாத்தியமான அசைவுகளின் முனைகளே மூட்டுக்களாகும். அனைத்து மூட்டுக்களும் ஒரே மாதிரியாக இல்லாததனால்தான் பல்வேறு விதமான உடல் அசைவுகள் நமக்குச் சாத்தியமாகின்றன. முழங்கை மூட்டும் முழங்கால் மூட்டும் கதவுப் பிணையல் ஒன்றிணைப் போல் ஒரே மாதிரியாக ஒரே திசையில் மூட்டும் அசைகின்றன. கைத் தோள்மூட்டு, தொடை இடுப்புக்குழி மூட்டு என்பன பந்தும் கிண்ணமும்போல முழுவட்டத்திற் சுழலக்கூடியவையாய் உள்ளன. மணிக்கட்டு, கணுக்கால் மற்றும் முள்ளந்தண்டு நிரல் என்பவற்றின் எலும்புகள் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட சறுக்கு வகை அசைவைக் கொண்டுள்ளன. அசையக்கூடிய மூட்டுக்கள் இல்லையெனின் நடத்தல், வளைதல், உயர்த்தல் மற்றும் இருத்தல் ஆகியவற்றிற்குச் சாத்தியமேயில்லை.

செயற்பாடுகள்

முள்ளந்தண்டு மண்டலத்தின் பிரதான செயற்பாடுகள் :

- ◆ உடலுறுப்பு மண்டலங்களைப் பாதுகாத்து உதவுதல்.
- ◆ தசைகள், தசை நாண்கள் மற்றும் தசை நார்கள் என்பனவற்றின் பிணைப்புகளுக்கான இடங்களை வழங்கல்.
- ◆ உடலின் கல்சிய விநியோக ஒதுக்கத்திற்கான ஒரு களஞ்சியமாகச் செயற்படல்.
- ◆ தள்ளுதல், இழுத்தல் மற்றும் உயர்த்தல் என்பவற்றுக்கான நெம்புகோல் மண்டலம் போன்று தன்னியலான தசைகளுடன் இணைந்து செயலாற்றல்

தசைகள்

தசைகளின் வகைகள்

மனித உடலில் மூன்று தனிவேறு வகையான தசை இழைமங்கள் உள் :

வழவழப்பான தசை, வரித்தசை, இதயத்தசை என்பனவே அவையாம்.

- ◆ வழவழப்பான தசை, அதன் தோற்றத்தைக் கொண்டே அவ்வாறு பெயரிடப்பட்டுள்ளது. தானியங்கு நரம்புமண்டலத்தின் கட்டுப்பாட்டிலேயே பெரும்பாலும் இருக்கும் இத்தசையானது செயல்நோக்கித் திருப்பப்பட்ட உணர்ச்சி முனைப்பின்றியே சாதாரணமாகச் செயலாற்றுகின்றது. உதாரணமாக, சமிபாட்டுத் தொகுதியின் வழவழப்பான தசைக்குச் சமிபாட்டைத் தொடங்குமாறு கட்டளையிடத் தேவையில்லை. எமது எண்ணங்களும் உணர்வுகளும் சமிபாட்டுச் செயல்முறையில் நிச்சயமாக ஆதிக்கஞ் செலுத்தினாலும் சமிபாடானது எமது உணர்வு அவதானமின்றியே நிகழ்கிறது. வகை மாதிரியாகப் பார்க்கின் வழவழப்பான தசையின் செயற்பாடானது மெதுவானதாகவும் நிலைபேறானதாகவும் பெரும்பாலும் ஒழுங்கான இடைவெளித் தொடர் கொண்டதாகவும் இருக்க முனைகிறது.

வழவழப்பான தசை முக்கியமாகப் பின்வரும் இடங்களில் காணப்படுகிறது.

- சமிபாட்டுப் பாதையின் சுவர்கள்
- மூச்சுக் குழாய்கள்
- மூத்திரப்பை மற்றும் பித்தப்பை
- சிறுநீர் மற்றும் பிறப்புறுப்பு வழிகள் (குழாய்கள்)
- குருதி நாளச் சுவர்கள்
- மண்ணீரல்
- விழித்திரைப்படலம்
- தோலின் மயிர்ச் சுரப்பிகள்

தன் தோற்றத்தைக் கொண்டு பெயரிடப்பட்ட வரித்தசையானது, உடலின் சுயமாக இயங்கும் தசைகளைக் கொண்டது. இதன் செயல்களை நாம் உளமறிந்து இயக்குகிறோம். தானியக்க நரம்பு மண்டலத்தால் என்று சொல்வதைவிட மூளை முள்ளந்தண்டுத் தொடர்பு நரம்புகளாலேயே வரித்தசையானது தூண்டப்படுகிறது என்று சொல்லவேண்டும். வரித்தசைகளை முள்ளந்தண்டோடு நேரடியாக இணைந்துள்ள தசைகளாகும். மற்ற இடங்களில் அடர்ந்த நாரிழைகளாலான பட்டியொன்றினால் (தசைநாண்) முள்ளந்தண்டுத் தசையானது எலும்புகளோடு இணைக்கப்படுகிறது. எலும்புகளை, எலும்புகளோடு இணைக்கின்ற இணைப்பு இழையங்கள் தடித்த நாற்பு பொருளாலான கட்டு நாண்களாகும்.

இதயத் தசையானது இதயத்தில் மட்டுமே காணப்படுகின்ற விசேட வகையான தசை இழைமங்களாகும் தானியங்கு நரம்பு மண்டலத்தினூடாக இதயத்தசை தூண்டுவிக்கப்படுகிறது.

தசையின் பண்புகள்

தசை இழைமமானது குறைந்தது நான்கு பண்புகளைக் கொண்டது.

- * குறுகிச் சுருங்கும் இயல்பு
- * விரிந்து நீளும் இயல்பு
- * இழுக்கப்பட்ட பின்போ அல்லது சுருக்கப்பட்ட பின்போ ஆரம்ப வடிவத்தை மீளவும் பெறக்கூடிய இயல்பு
- * தூண்டுகைக்குப் பதிற் செயற்பாடு புரியும் இயல்பு. தசை செயற்படுவதற்கு வழமையான புறத்தூண்டுதலாயிருப்பது நரம்பொன்றின் தூண்டுவிசையாகும். ஆனால், மின்அதிர்ச்சி, எரிச்சலூட்டும் இரசாயனப் புறத்தூண்டல் அல்லது இயந்திரப் பொறிமுறையிலான புறத்தூண்டல் போன்றவையும் தசை எதிர்ச் செயற்பாட்டை விளைவிக்கின்றன.

உடற்குதி மற்றும் உடல் நலப் பராமரிப்பு என்பவற்றில் மிகவும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்ததான தசைச் சீமையானது வழமையான தசை இழைமத்தின் இந்த விசேட பண்புகளில் தங்கியுள்ளது.

தசைச் செயற்பாடு

பாரம்பரியமாகத் தசை இயக்கங்கள் இச்சையுடனான, இச்சையின்றிய இயக்கங்களென வகைப்படுத்தப்பட்டு வந்துள்ளன. முன்னையவை மனக் கட்டுப்பாட்டுடனானவையும் பின்னையவை தானியங்கு-கட்டுப்பாடு கொண்டவையுமாகும். மனக்கட்டுப்பாடு கொண்ட இயக்கத்திற்கும் தானியங்கு கட்டுப்பாடு கொண்ட இயக்கத்திற்குமிடையிலான வேறுபாடு திட்டவட்டமானதோ அல்லது தல்லியமானதோ அல்ல. இச்சையின்றியவை எனக் கருதப்படும் சில நடத்தைகளை தகவு சூழ்நிலைப்படுத்தல் மூலமும் உயிரியற் பின்னூட்டல் உத்திகளைப் பயன்படுத்தல் மூலமும் குறைந்தபட்சம் பகுதியளவிலாவது கட்டுப்பாட்டிற்குள் கொண்டுவர முடியும்.

சமீபாட்டுச் செயன்முறைகள், இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இதயத்துடிப்பு விகிதம் என்பன இந் நடத்தைகளுள் அடங்கும் ஆயினும், மனித உடலில் அடிப்படைத் தசை இயக்கக் கோட்பாட்டை மேலும் நன்கு விளங்கிக் கொள்வதற்கென, இச்சையுடனான கட்டுப்பாட்டின் கீழ்வரும் பிரதான செயற்பாடுகளுக்கும் இச்சையின்றிய கட்டுப்பாட்டின் கீழ்வரும் பிரதான செயற்பாடுகளுக்குமிடையே வேறுபாட்டினை ஏற்படுத்திக் கொள்வோம். இச்சையுடனான கட்டுப்பாட்டின்கீழ்வரும் பிரதான தசை இயக்கங்கள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்கும்.

- * உடல் நிலைப்பாங்கின் பராமரிப்பு
- * முகபாவங்கள், இடம்விட்டு இடம்பெயர்தல், வாயால் மெல்லுதல் மற்றும் பொருட்களைக் கையாள்தல் போன்ற கட்டிலனாகும் இயக்கங்களில் பெரும்பாலானவை.

இச்சையின்றிய கட்டுப்பாட்டின்கீழ்வரும் பிரதான தசை இயக்கங்கள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்கும்.

- * உடலினூடாகப் பொருட்களை முன்னோக்கித் தள்ளுதல். உதாரணமாக, குருதி,
- * உணவு
- * மலக்கழிப்பு

- * பித்தப் பையிலிருந்து பித்தத்தை வெளித்தள்ளல், குடற்றொகுதியிலிருந்து மலக்கழிவையும், சிறுநீரகங்கள் மற்றும் மூத்திரப்பை என்பவற்றிலிருந்து சிறுநீரையும் வெளித்தள்ளல் போன்ற சேகரிக்கப்பட்ட பதார்த்தங்களை வெளித்தள்ளல் (பின்னைய இரண்டும் பெரும்பாலான சமயங்களில் மனக் கட்டுப்பாட்டின்மீது வரக்கூடியவை.)
- * மலவாசல் சிறுநீர் வெளியேறு வாசல் போன்ற உடல் வாசல்களின் தசை அளவுச் சீராக்கம்
- * குருதி நாளங்கள், மூச்சுக்குழாய், சுவாசப்பை போன்றவற்றின் குழாய் விட்டத்தில் தசை அளவுச் சீராக்கம்.

எலும்புக்கூட்டு மண்டலத்தில் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

வயது தொடர்பான எலும்புக்கூட்டு மண்டல மாற்றங்களில் முதன்மையான அல்லது மிகக் குறிப்பிடும்படியானதாய் இருப்பது எலும்புகளிலிருந்து கல்சியம் படிப்படியாக இழக்கப்படுதலாகும். எலும்பு தன் உச்ச வளர்ச்சியை 35 வயதில் அடைகிறது. அதன் பின்னர் எலும்புத் திண்மத்தில் படிப்படியாக இழப்பு ஏற்படுகிறது. ஆண்களைவிடப் பெண்களுக்கு எலும்புத் திண்ம எடை இழக்கப்படும் தன்மை அதிகமென்றாலும், உடற் பருமன், இனம் அல்லது பால் எனும் வேறுபாடற்றி இது தான் கிட்டத்தட்ட சர்வதேச ரீதியான வயது தொடர்பான மாற்றமாகும். எலும்புடைவு, தணியாத நோவு அல்லது அசைவின்மை என்பன ஏற்படுமளவிற்கு எலும்பு எடை இழப்பு அதிகரிக்குமாயின், இச் செயன்முறையானது நோயியல் தன்மை கொண்டதாகிறது. இதுவே ஒஸ்டியோபொரோசிஸ் எனப்படும் எலும்பு நலிவு நோயாகும். வயது முதிர்ந்தலில் புதிய எலும்பு உருவாக்கம் மற்றும் எலும்பு உறிஞ்சுகை என்பவற்றுக்கிடையேயான சமநிலை பரவலானது. எலும்பு உருவாக்கத்தைவிட எலும்பு உறிஞ்சுகை அதிகரிக்கும்போது அதன் விளைவாக எலும்புத் திண்ம/அடர்த்தி இழப்பு ஏற்படுகிறது.

வயது முதிர்ந்தல், உடல் மூட்டுக்களில் உள்ள குருத்தெலும்பைப் பாதிக்கின்றது. முதிர் வயதில் கடுமை மிக்கதாகவும், நெகிழ்வுத்தன்மை குறைந்ததாகவும் மாறுவதால், சாதாரண குருத்தெலும்பில் காணப்படும் மெத்தை போன்ற தன்மை குறைவடைய அதன் விளைவாக எலும்புகள் ஒன்றோடொன்று உராய்ந்து வலியுண்டாவதுடன், மூட்டுக்களின் அசைவும் கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றது. குருத்தெலும்புகளில் ஏற்படும் மாற்றங்களிற் சிலவற்றிற்குக் காரணம், வருடக்கணக்காக உடலில் ஏற்படும் தேய்மானமே. ஆனால், ஓடியாடித் திரிந்து வேலைசெய்யாத ஆசனப் பாங்கியலாளர்களும் இம்மாற்றங்களை அனுபவித்துள்ளமையால், வயது முதிர்வின்போது ஏற்படும் மூட்டு மாற்றங்களுக்குச் சில உட செயன்முறைகளும் பங்களிப்புச் செய்வதுபோல் தோன்றுகின்றது. வழமையாக முதுகெலும்புகள், முதுகெலும்பு வட்டுக்களால் பிரிக்கப்பட்டு முள்ளந்தண்டு நிரலில் அதிர்வுறிஞ்சிகளாகச் செயற்படுகின்றன. முதுகெலும்புகளுக் கிடையேயான வட்டுகளின் குருத்தெலும்புகள் வயதின் காரணமாக மாற்றங்களுக்குப்பட்டு, திரவம் இழக்கப்பட்டு, விறைப்புத்தன்மை கொண்டதாக அல்லது அழுத்தப்படுதன்மை குறைந்ததாக மாறி, உடல் நெகிழ்வைக் கட்டுப்படுத்தும். இதனால் பொதுவாக வயது முதிர்ந்தோரில் காணப்படும் கீழ் முதுகுவலி தோன்றுகிறது. வயது முதிர்ந்தோரில் ஏற்படும் சீக்கெட்ட மாற்றங்களின் ஒரு பிரதிபலிப்பே இது. முள்ளந்தண்டு வட்டுகள் அழுத்தப்படுகையில் சிலரின் உயரம் குறைவடையலாம். வயதில் கூடிய பெரியோர், தாம் இளய வயதில் இருந்ததைவிட உயரம் குறைவடைந்து காணப்படுவது இதனால் தான். தசைகளிலும் எலும்புகளிலும் ஏற்படும் முதிர்ந்தல் உடலின் ஏனைய உறுப்புகள் அல்லது உறுப்பு மண்டலங்களின் செயற்றிறமையில் குறிப்பிடத்தக்க ஒரு பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றது. வயது போகப் போகப் பார்வைத் திறன் மங்குவதற்குப் பகுதியளவில் காரணமாயிருப்பது வில்லையோடு இணைந்துள்ள சிறு தசைகள் பலவீனமடைவதாகும்.

வயதோடு தொடர்புடைய எலும்புக்கூட்டு மாற்றங்கள் மற்றும் தசை மாற்றங்கள் என்பவற்றின் காரணமாகக் கூனல் நோய் ஏற்படும்போது சுவாசப் பைகளின் ஒட்டுமொத்தக் கொள்ளளவு குறையும்

உதேவேளை, தசையின் வலுவும் இழக்கப்பட்டுச் சுவாசிக்கும் செயற்றிறனும் பாதிக்கப்படுவதால், சுவாச மண்டலமே பாதிக்கப்படும் நிலை உருவாகிறது. எலும்பிலும் தசையிலும் வயது தொடர்பாக ஏற்படும் மாற்றங்கள் சுவாச மண்டலத்தின் கொள்திறன் ஒதுக்கக் குறைபாட்டிற்குப் பங்களிப்புச் செய்கின்றன. இரைப்பைக் குடற்றொகுதி மற்றும் சிறுநீர்த் தொகுதி என்பனவற்றின் தசை மண்டலங்களில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் உணவைச் சமிபாடடையச் செய்வதற்கும் மலசலப் போக்கினைச் சீராக்குவதற்குமான இயலுமையிலும் மாற்றங்களை உருவாக்குகின்றன. கிளைக்கோசன்கள் சேமித்து வைக்கப்படுமிடங்களில் ஒன்றாகவும் தசைகள் விளங்குகின்றன. தசையின் எடைக்குறைவு காரணமாக கிளைக்கோசன் சேமித்து வைக்கப்படும் திறமையும் குறைகிறது. கிளைக்கோசனானது மாட்பொருள் வகைகளிலிருந்து உறிஞ்சப்பட்டுச் சேமிக்கப்பட்டு, அவசர நிலைமைகளின்போது துரித சக்தியை வழங்கவேண்டிய தேவை எழும்போது விடுவிக்கப்படுகிறது.

வேகச் சீராக்கல்

வயது முதிர்ந்துகொண்டு செல்கையில், மந்த கதியிலான அசைவுகள், குறைந்துபோன சக்தி மற்றும் தாங்கும் உறுதி என்பனவற்றை ஈடுசெய்யும் பொருட்டு, நிச்சயமாக, உடலின் செயற்பாடுகள் வேகச் சீராக்கல் செய்யப்படல் வேண்டும். வேகச் சீராக்கல் பற்றிய எண்ணக்கரு எமக்குக் கூறுவது யாதெனில், ஒவ்வொரு தனிநபரும் தனக்கென்ற ஒரு நேரச் சட்டகத்தினுள் செயற்பாடுகளைப் புரிய வேண்டும் என்பதாகும்.

மத்திய நரம்புமண்டலம் (CNS)

மத்திய நரம்பு மண்டலமானது மூளை மற்றும் முதுகுத்தண்டு என்பவற்றை உள்ளடக்குகின்றது. இவையிரண்டும் எலும்பு அமைப்புக்களால் முட்பட்டு, முற்றிலும் சூழப்பட்டுள்ள மூளை முதுகுத்தண்டுத் திரவத்தினால் மெத்தையிடப்பட்டுள்ளன.

மூளை

மனித மூளையானது பரிணாமத்திட்டத்திலே மனிதனால் அறியப்பட்ட அதிபுயர் அபிவிருத்தியின் வடிவத்தைப் பிரதிபலிக்கின்றது. மூளையின் சில செயற்பாடுகள் பின்வருமாறு :

- * உடலின் செயற்பாடுகளை ஒருங்கிணைத்துச் சீராக்கல்
- * நடத்தையின் இச்சையுடனான செயல்கள் அனைத்தையும் தொடக்கி வைத்தல்
- * கற்றல், நினைவாற்றல், எண்ணம், காரணப்படுத்தல் மற்றும் சிக்கலான உள்ளீதியான செயற்பாடுகள் அனைத்திற்கும் ஒரு குவிமையமாகச் செயற்படல்.
- * உணர்வுகள் மற்றும் உணர்வு நிலைகள் (விழிப்புணர்வு) என்பவற்றின் நடுநிலையமாகச் செயற்படல்
- * உணர்ச்சிகளுக்கும் தூண்டல்(அவா)களுக்கும் ஒரு நடுநிலையமாகச் செயற்படல்

மூளை மேலும் மூன்று உபபிரிவுகளாகப் பிரிக்கப்படலாம்

1. மூளைத்தண்டு
2. சிறுமூளை
3. பெருமூளை

மூளைத்தண்டு

இது மூளையின் அடியில் அமைந்துள்ளது. சுவாசித்தல், சீரணித்தல் மற்றும் இதயத்துடிப்பு என்பன முதனிலையில் மூளைத்தண்டால் கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றன.

சிறுமூளை

மூளைத்தண்டுக்குப் பின்னால் இது அமைந்துள்ளது. முதனிலையில் இதன் செயற்பாடுகள் பின்வருமாறு :

- * தசைச் சீர்மை (Muscle Tone), உடனிலைப்பாங்கு மற்றும் உடற் சமநிலை என்பவற்றைப் பராமரித்தல்
- * இச்சையுடனான தசை இயக்கங்களை (திறமை கொண்டாற்றும் செயல்கள்) ஒருங்கிணைத்தல்

பெருமூளை

பெருமூளையின் இரு அரைக்கோளங்களும் “கோர்டிகஸ் கல்லோசம்” எனப்படும் அகலமான நார் நரம்புப் பட்டியினால் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. மூளையின் மேலுறையானது பல மடிப்புக்களையும் பல்வகைகளையும் கொண்டுள்ளது. மடிப்புக்கள் உள்ள அவ்வாறான சுருண்ட மேற்பாகமானது ஒப்பீட்டளவில் மிகவும் சிறிய மனிதத் தலையினுள் பாரிய மூளை இழைமங்களின் பொருண்மை உள்ளடக்கப்படுவதை இயலுமானதாகக்கூறினது.

தனிவேறான ஏற்பி (Receptors) களிலிருந்து வரும் உள்தூண்டல்களை ஏற்கின்ற, மேலுறை மீதுள்ள நிர்ணயம் செய்யப்பட்ட பிரதேசங்கள்

- * பார்வைப் பிரதேசம் - பின் மண்டைமடலில் அமைந்துள்ளது.
- * துவிச்சக்கர வண்டியில் பயணித்தல், நடனம் செய்தல்
- * கேள்விப்பிரதேசம் - கன்னப் பொட்டெலும்பு மடலில் அமைந்துள்ளது.
- * உணர்ச்சிப் பிரதேசம் (தொடுகை, அழுத்தல், வெப்பம்) - உச்சி மண்டையின் மடலில் அமைந்துள்ளது.
- * கட்டளைப் பிரதேசம் - (முதுகுத்தண்டு தசை என்பவற்றின் கட்டுப்பாடு) உச்சி மண்டை மடலுக்கும் முன் மடலுக்குமிடையே அமைந்துள்ளது.
- * எண்ண இயைபுப் பிரதேசங்கள் முன்மடலிலும் உச்சி மண்டை மடலின் ஒரு பகுதியிலும் கன்னப் பொட்டெலும்பு மடலின் ஒரு பகுதியிலும் அமைந்துள்ளன. பேச்சு, எண்ணம், கற்கை நினைவாற்றல் மற்றும் ஏனைய அறிவுசார் நடத்தைகள் என்பவற்றை இவை கட்டுப்படுத்துவதாகக் கருதப்படுகின்றது.

முக்கியமாக, மூளையின் இடது அரைப்பகுதி உடலின் வலது அரைப்பகுதியையும் மூளையின் வலது அரைப் பகுதி உடலின் இடது அரைப்பகுதியையும் கட்டுப்படுத்துகின்றன.

முதுகுத்தண்டு வடம்

முதுகுத்தண்டு வடமானது, முதுகுத்தண்டின் குழாயினுள் அமைந்துள்ளது. “மேற்” புறத்தில் எலும்பின் உள் மச்சையோடு தொடர்புற்றிருக்கும் இவ்வடம் முதுகுத்தண்டின் அடியில் உள்ள

“வால் எலும்பு” பிரதேசத்தில் ஒடுங்குகிறது. ஒவ்வொரு முதுகுத்தண்டுப் பிரிவிற்கும் ஒரு சோடியென முப்பத்தொரு சோடி நரம்புகள் முதுகுத்தண்டிலிருந்து வெளிப்படுகின்றன.

முதுகுத்தண்டு வடத்தின் அடிப்படைச் செயற்பாடுகள் :

- * முளைக்கும் முளையிலிருந்தும் நரம்பு மண்டலத்தின் ஏனைய பகுதிகளுக்கும் ஒரு கடத்தற் பாதையாகச் செயலாற்றல்
- * அனிச்சைச் செயல் மையமாகச் செயற்படல். ஏனெனில், எளிய சில அனிச்சைச் செயல்கள் முதுகுத்தண்டு மட்டத்தில் கட்டுப்படுத்தப்பட முடியும் முழங்கால் நடுக்கமானது எளிய அனிச்சைச் செயலுக்கு ஓர் உதாரணமாகும். முதனிலையில் இது முதுகுத்தண்டு மட்டத்தில் கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றது. ஆயினும் மனிதர்களில் அநேகமான நடத்தைகள் முடிவில்லாத சிக்கல் வாய்ந்தவையாக இருப்பதுடன், வழமையாக உடலின் இருபுறத்தேயுள்ள நரம்புகளையும் தசைகளையும் அத்துடன் முதுகுத்தண்டின் வெவ்வேறு மட்டங்களையும் முளையையும் ஈடுபடுத்துவனவாகவும் உள்ளன.

வெளி நரம்பு மண்டலம்

வெளி நரம்பு மண்டலமானது (PNS), உணர்ச்சி உறுப்புக்களை இணைக்கின்ற 12சோடி மண்டையோட்டு நரம்புகள், முதுகுத்தண்டு வடத்திற்குத் தகவலைக் கொணர்ந்து, பின் முதுகுத்தண்டு வடத்திலிருந்து உள்ளுணர்வுகளை வெளிக்காட்டும் புற உறுப்புகளுக்கும் ஏனைய உட்தொடர்புறு நரம்புகளுக்கும் செப்திகளைக் கொண்டு செல்லும் 31 சோடி முதுகுத்தண்டு நரம்புகள் என்பவற்றை உள்ளடக்குகின்ற உடல் நரம்பு மண்டலத்தை உள்ளடக்குகின்றது.

தானியங்கு நரம்பு மண்டலம்

வெளி நரம்பு மண்டலத்தின் மேலும் முக்கியமானதாக இருக்கக்கூடியது தானியங்கு நரம்பு மண்டலமாகும் (ANS). தனது இரு முக்கிய பிரிவுகளான பரிவு நரம்பு மண்டலப் பிரிவு, இணை பரிவு நரம்பு மண்டலப் பிரிவு என்பனவற்றின்மூலம் தானியங்கு நரம்பு மண்டலமானது வழமையான தசைகள், சுரப்பிகள் மற்றும் இதயத்தசை என்பவற்றைச் செயலுறச் செய்கின்றது. இவ்வமைப்புகள் வாழ்வுக்கு மிகவும் அத்தியாவசியமான செயற்பாடுகளைக் கட்டுப்படுத்துகின்றன. உதாரணமாக, இதயம், குருதி நாளங்கள், சுவாச உறுப்புகள், சிறுநீரகங்கள், சிறுநீர்ப்பை, இன்பெருக்க உறுப்புக்கள், நாளமில்சுரப்பிகள் ஆகிய அனைத்தும் தானியங்கு நரம்பு மண்டலத்தால் செயலுறச் செய்யப்படுகின்றன. இதற்கு இணை பரிவு நரம்பு மண்டலப்பிரிவு மற்றும் பரிவு மண்டலப்பிரிவு ஆகிய இரு பிரிவுகள் உள்ளன.

இணை பரிவு நரம்பு மண்டலப் பிரிவு

தானியங்கு நரம்பு மண்டலத்தின் இப்பிரிவானது உடல் ஓய்வு நிலையில் இருக்கும்போது செயற்படுகிறது. முழு உடல் மீதும் செயலுறுவதைவிட, உடல் உறுப்புக்கள் மீது தனியான குறிப்பிட்ட ஒரு விளைவை ஏற்படுத்த முனைகிறது. உணவுச் சமிபாடு, கண்மணிகளின் சுருக்கம் இதயத்தின் வேகத்தைக் குறைத்தல், ஈரலில் கிளைக்கோசன் (சீனி) சேகரிப்பை அதிகரித்தல் போன்ற செயற்பாடுகளைப் பகுதியளவில் இது கட்டுப்படுத்திச் சமநிலையில் வைக்கிறது.

பரிவு நரம்புமண்டலப் பிரிவு

செயற்பாட்டில் இப்பிரிவானது இணை பரிவு நரம்பு மண்டலத்திற்கு எதிரானது. இதன்மூலம் உடலின் செயற்பாடுகளைச் சமநிலைப்படுத்துகின்றது. இது உடலின் எச்சரிக்கைப்படுத்தும் மண்டலமாகக் கருதப்படுகிறது. அதாவது, துரித செயற்பாட்டிற்கும் சக்தியைத் துரிதமாக விடுவிப்பதற்குமான அவசரகால மண்டலம். பரிவு நரம்பு மண்டலப் பிரிவின் செயலுறுதலானது, உடலின் தனித்தனி உறுப்புக்களை மட்டுமல்ல, முழு உடலையுமே பாதிக்கின்றது. பரிவு நரம்பு மண்டலப்பிரிவுக் கட்டுப்பாடு இதயத்துடிப்பை அதிகரிக்கின்றது; இரைப்பைச் செயற்பாட்டைக் குறைக்கின்றது. இதனால் உடனடிப் பயன்பாட்டுக்காகக் குருதியானது தடந்திருத்தப்படுகின்றது; கண்மணிகள் விரிகின்றன; உயிர்ப்பொருளைக் களஞ்சியப்படுத்தும் செயற்பாட்டைத் தற்காலிகமாக நிறுத்துகின்றது. அத்துடன், முழு மொத்த உடலையும் போராடுவதற்கோ அல்லது மறுப்பதற்கோ சக்தியூட்டுகின்றது. சுற்றாடலில் ஏற்படும் மாற்றங்களுக்கு தானியங்கு நரம்பு மண்டலமானது தகுந்த முறையில் பதிற் செயற்பாடு புரிகின்றது.

வயது செல்லச்செல்ல நியூரோன்களின் (நரம்பணுக்கள்) எண்ணிக்கை இழக்கப்படுகின்றது. ஆனால், எங்கு எவ்வளவு என்பது மாற்றத்திற்குரியது (நொஸ்ஸர் 1992, லூயிஸ் 1992, ஸ்கைபெல் 1992). மேலுறையின் கீழ் அமைப்புக்களைவிட மேலுறையின் மேற்பக்கத்தில் நியூரோன்களின் இழப்பு அதிகம் கவனிக்கப்படக் கூடியதாய் உள்ளது. ஆனால், மூளையின் வெவ்வேறு பிரதேசங்களுக்கிடையே இவ்விழப்பு வேறுபடுகிறது. வயது முதிர்வின் காரணமாக நரம்பணுக்கள் இழக்கப்பட்டாலும், மிக முதிர்ந்த வயதிலும் பல நரம்பணுக்கள் பற்களின் வளர்ச்சியை அதிகரித்திருப்பதாகச் சில ஆராய்ச்சிகள் சுட்டிக்காட்டுகின்றன. இது மூளையின் சில பிரதேசங்களில் ஏற்பட்ட நரம்பணு இழப்புக்களைப் பகுதியளவில் இழப்பீடு செல்வதற்காக இருக்கலாம். (பொய்ரியர் மற்றும் .பிஞ்ச் 1994) முழுமையாக இழக்கப்படுவதற்குப் பதிலாகச் சில நரம்பணுக்கள் வயது போகப்போகச் சுருங்கக்கூடும் என்று அண்மைக்கால ஆராய்ச்சிகள் தெரிவிக்கின்றன (மோர்கன் 1992). நாம் பயன்படுத்தியிருக்கக்கூடியவற்றிலும் பார்க்க அதிக அளவிலான நரம்பணுக்களை நரம்பு மண்டலம் கொண்டுள்ளது. எனவே, வயதின் நிமித்தமான நரம்பணு இழப்பு, மிக அதிக வயதாகும்வரை நடத்தைப்பைப் பெரிதாகப் பாதிக்காது எனலாம்.

- * நரம்பு மண்டலத்தில் உள்ள நரம்பல்லாத அல்லது துணைபுரியும் இழைமங்கள் (உ+ம் “கிளியா”) வயதோடு சேர்ந்து அதிகரிக்கின்றன.
- * முன்னைய ஆய்வுகள் தெரிவித்தன, வயது முதிர் மூளையானது பொதுவான ஒரு செற்றிறன் இழப்புக்குள்ளாகிறதென்று. அண்மைக்கால (CT ஆய்வுகள் உள்ளிட்ட) வடிவமைப்பு ஆய்வுகள், இச் செயற்றிறன் இழப்பு பொதுவான ஒரு பாங்கினைக் கொண்டவையல்ல, அதிக அளவில் தெரிவு செய்யப்பட்ட இழப்புகளே இவ்விழப்புகள் என்று தெரிவிக்கின்றன.
- * லிப்போ/பியூசின் (புரதங்களுடன் குறுக்கும் மறுக்குமாக இணைந்துள்ள கொழுப்புக்கள் அல்லது கொழுப்பு பதார்த்தங்கள்) நரம்புக்கலங்கள், இதயத்தசை, எலும்புக் கூட்டுத்தசை, வழவழப்புத் தசை, கழுத்துக் கணையச் சுரப்பி, கணையம், அடறினல் சுரப்பிகள், ஈரல் மண்ணீரல் மற்றும் விந்துக் கால்வாயின் பகுதிகள் என்பவற்றில் படிந்து திரள்கின்றன. லிப்போ/பியூசின் ஆனது கலச் செயற்பாட்டுடன் தொடர்புடையது என்றும், எவ்வளவிற்குக் கலம் துடிப்பாக அல்லது இயல்பு நிலையானதாக உள்ளதோ, அவ்வளவிற்குக் குறைவு கொண்டதாக லிப்போ/பியூசின் படிவு இருக்கும். ஆனால், இத்தொடர்பு ஆராய்ச்சி மூலம் நன்கு தெளிவாகக் காண்பிக்கப்படவில்லை.
- * முதிர் வயதுக் காலத்தில் கலங்கள் மட்டத்தில் ஏற்படும் மற்றுமொரு மாற்றம் யாதெனில், (மாப்பொருளினாலான உள்மையப் பகுதியைக் கொண்ட உருக்குலைந்த நரம்பணுக்களைக் கொண்ட) முதுமையின் வீக்கத் தழுப்புகள் மற்றும் நரம்பு நர் முடிச்சுக்கள் (நரம்பணுக்கலங்களில் உள்ள முறுக்குண்ட நரம்பு நார்கள்) குறிப்பிட்ட

இம்மாற்றங்கள் அல்சைமர் வியாதியுள்ளோரின் மூளையின் பண்பிணையொத்தது. இதிலிருந்து எண்ணத் தோன்றுவது யாதெனில், வழமையான வயது முதிர்வின் துரிதப்படுத்தப்பட்ட ஒரு வடிவமே இம்மாற்றங்கள் என்பதாகும். எனினும், வீக்கத் தழுப்புகள், நரம்பு நார் முடிச்சுகள் மற்றும் இனங்காணப்பட்ட நடத்தை மாற்றங்கள் என்பவற்றுக்கிடையே இன்னும் தெளிவான தொடர்புகள் தாபிக்கப்படவில்லை.

* தகவல் அனுப்பும் செயல் திறனில் மாற்றங்கள்: உணர்வுறுப்புக்களிலிருந்து மூளைக்கும், மூளையிலிருந்து மீண்டும் புரங்காட்டும் உறுப்புக்களுக்கும், மூளையின் ஒரு பகுதியிலிருந்து மற்றொரு பகுதிக்கும் என, சிக்கலான சுற்றுக்கள் மீது செய்தி அனுப்புவதும் பெறுவதுமான ஒரு மத்திய நிலையமாக மத்திய நரம்பு மண்டலம் நோக்கப்படின, அவ்வாறு அனுப்புவதற்கும் பரிமாறுவதற்கும் பெறுவதற்கும் இம்மண்டலத்தின் உறுப்புகள் செயற்றிறம் கொண்டிருப்பது எத்துணை அவசியம் என்பது நன்கு புலனாகின்றது. வயது முதிர்ந்தோரில் இச்செய்தியனுப்பு திறனைப் பாதிக்கக்கூடிய அநேக காரணிகள் உள் :

- (அ) இயங்கு நிலையில் உள்ள நரம்புக் கலங்களின் எண்ணிக்கை குறைவடைந்தால் அனுப்பப்படும் செய்தியின் செறிவு குறையலாம்.
- (ஆ) கலங்களின் எண்ணிக்கை குறைவு, செய்தி செல்லவேண்டிய தூரத்தைக் கூட்டுகிறது. இதனால் செய்தியின் முரண்பாடற்ற தன்மை பிளவடையலாம் அல்லது அங்கொன்றும் இங்கொன்றுமாக ஏற்படும் பின்புலச் சத்தம் (நரம்புச் சத்தம்) செய்தியின் தெளிவில் குறுக்கீடு செய்யலாம்.
- (இ) முதியவரின் மூளை மேலுறையின் கட்டளைப் பகுதியானது தூண்டுகை நிறுத்தப்பட்ட பிறகும் தொடர்ந்து பதிற் செயற்பாடு புரியலாம். அவ்வாறான பின்பிணைவுகள் தெளிவைக் குறைக்க முனையலாம் அடுத்தடுத்து உள்வரும் செய்திகளோடு குறுக்கீடு செய்து செய்தியைத் தெளிவற்றதாகவும் ஆக்கலாம். சிறு செயலாக இருப்பினும் அதைச் செய்ய முதியவர்கள் கூடிய நேரத்தை எடுத்தல், அவர்களின் அவதானக் குறைவு, கற்றல் மற்றும் நினைவாற்றலுடன் தொடர்புடைய செயற்பாடுகளின்போது குறுக்கீடுகளுக்கு எளிதில் உள்ளாகக்கூடிய அதிகரித்த தன்மை என்பவற்றிற்கு இம் மாற்றங்களே காரணமாக இருக்க முடியும்.
- (ஈ) நரம்புணுத் தொடர்புமுனைகளுடாக நரம்புத் தூண்டல்களுக்கான பாதையை இலகுவடுத்துகின்ற அல்லது தடுக்கின்ற இரசாயனப் பதார்த்தங்களே நரம்புச் செய்திப் பரப்பியாகும். வயது முதிர்வில் இவற்றின் வகிபாகம் என்ன என்பது தெளிவாகத் தெரியவில்லை. ஆனால், நரம்புச் செய்திப் பரப்பிகளின் எண்ணிக்கையில் வீழ்ச்சி அல்லது அவற்றின் சமநிலையற்ற மட்டங்கள் வயது முதிர்ந்தோரில் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு.

* மூளை அகலக் கோலங்களில் மாற்றம்
(மூளை மின்னியக்கப் பதிவு மானியொன்றில் (EEG) பதிவு செய்யப்பட்டவாறான) மூளையின் மின்னியக்கச் செயற்பாட்டைப் பிரதிபலிக்கும் மூளை அகலக் கோலங்கள் வயது போகப்போக மாறுகின்றன. வயது முதிர்ந்தோரின் மூளைக் கோலங்கள் (EEG) மெதுவானதாக இருக்கலாம் என்பதுடன், ஆரம்பகால வளர்பருவத்தின்போது காணப்படும் குழந்தையொன்றின் EEG கோலங்களுடன் ஒத்திருக்கவும் கூடும். ஆனால், தனிநபர்களுக்கிடையேயான EEG கோலங்களின் மாற்ற வேறுபாடுகளும் வயது போகப்போக

அதிகரிக்கின்றன. சுகதேகிகளாயிருக்கின்ற வயது முதிர்ந்தோரில் வயது தொடர்பான இக்குறிப்பிட்ட மாற்றங்கள் கற்றல், நினைவு, உய்த்துணர்வு அல்லது உணர்வுத் தூண்டல் நடத்தைகள் ஆகியவற்றுடன் எந்த ஒத்தியைபுத் தொடர்பையும் கொண்டிருக்கவில்லையெனத் தோன்றுகிறது.

- * வயது முதிர், தூங்கும் விதங்களும் மாறுகின்றன. தூங்க முயற்சித்தவாறு கட்டிலில் தாம் அதிக நேரத்தைச் செலவிட்டாலும் தாம் தூங்கும் மொத்த நேரமானது இளம் வயதில் தாம் தூங்கிய மொத்த நேரத்திலும்பார்க்கக் குறைவானதென்றும் தூக்கம் வருவதற்கு எடுக்கும் நேரமும் அதிகரித்துள்ளதென்றும் வயது முதிர்ந்தோர் முறைப்பாடு செய்கின்றனர். பலர் தூங்கச் சென்றவுடன் விழித்துவிடுகின்றனர் அல்லது இரவு நேரத்தில் அடிக்கடி எழுந்துவிடுகின்றனர். அத்துடன், வயது முதிர்முதிர்ப் பகல் நேரத் தூக்கமும் அதிகரிக்க முனைகிறது. (ஹர்ப்போனிக் 1994, மோர்கன் 1992)

சாதாரண தூக்கம் மூன்று கட்டங்களைக் கொண்டது:

விழிப்புநிலை, துரிதமற்ற கண்ணசைவுடனான தூக்கம் (NREM), மற்றும் துரிதமான கண்ணசைவுத் தூக்கம் (REM)

துரிதமற்ற கண்ணசைவுத் தூக்கம் நான்கு கட்டங்களையுடையது.

முதலாம் கட்டம் அரைத்தூக்க நிலை - தூக்கத்தில் விழுவதற்கான இடைமாற்றக் காலம். இதன்போது EEG செயற்பாடு வேகந் தணிகிறது. தசைநார்கள் தளர்வுறுகின்றன. கண்ணசைவுகள் வேகந்தணிந்து உருளுகின்றன.

இரண்டாம் கட்டம் தூக்கத்திற்கான நீள் கோல்களை EEG காட்டுகின்றது. EEG இன் வீச்சு அதிகரிக்கிறது; அதிர்வெண் குறைகிறது. இந்நிலையேற்பட்டதும் தனிநபர்கள் சாதாரணமாக 3 ஆம் 4 ஆம் கட்டங்களுக்குச் சென்றுவிடுவர். இவை இரண்டும் ஓய்வு நிறைந்த உடல்நலந் தருகின்ற வாழ்வுக்கு மிகவும் முக்கியமெனக் கருதப்படும் ஆழ் உறக்க நிலைகளாகும். இவ்வேளை EEG ஒரு மெதுவான மந்த கதியிலான அலைக் கோலத்தைக் காட்டும்.

துரித கண்ணசைவு கொண்ட தூக்கம் (REM) விழிப்பு நிலையைப் போன்றது. அத்துடன் இந்நிலையானது கனவு காணல் அதிகரித்த தானியங்கு செயற்பாடு என்பவற்றுடன் தொடர்புடையது. இந்நிலையில் குறைந்தபட்சம் இளையவர்களின் தூக்கக் கோலம் பின்வருமாறு இருக்கும். விழிப்பு நிலை, இலேசான தூக்கம், ஆழ்ந்த உறக்கம் மற்றும் மீண்டும் விழிப்பு நிலை. ஓர் இரவன்போது தனிநபர்கள் இத்தூக்க வட்டத்தினுள் பலமுறை செல்கின்றனர். ஆனால், NREM தூக்கக் கட்டங்கள் நீண்டவையாகவும் REM குறுகியவையாகவும் உள்ளன. இக்கட்டங்களுடாகத் தூக்கம் அனுபவித்து மீண்டுமொரு விழிப்பு நிலைக்கு வருவதை ஒரு தூக்க வட்டம் எனச் சொல்லலாம். இவ்வட்டத்திற்காகும். சராசரி நேரம் 90 நிமிடங்களாகும். இவ்வட்டமானது தனிநபர் ஒருவருடைய தூக்க அளவைப் பொறுத்து ஓர் இரவில் 4 முதல் 6 தடவை மீள் நடாத்தப்படுகின்றது. (காலெஸ், கார்வெல் 1990)

வயது முதிர்தலில், முதலாம் கட்ட NREM தூக்கமானது முதியோரில் அதிகரித்துக் காணப்படுகின்றது. இரண்டாம் கட்டம் மாறுபடுகின்றது. ஆனால், பெரும்பாலும் குறைவடைகிறது. 3ஆம் 4 ஆம் கட்டங்கள் குறைவடைந்து காணப்படுகின்றன. வயது முதிர்ந்தோருடையே REM தூக்கமும் குறைந்துள்ளது. (ஹர்ப்போனிக் 1994). தூங்கும் விதங்களில் மாற்றம் ஏற்படுவது சிலவேளைகளில் கணிசமான அளவு தூக்கம் பறிக்கப்படுவதற்கு இட்டுச் செல்லலாம். அத்துடன்

உடல் நலத்திற்கு எதிரான விளைவுகளையும் கொண்டிருக்கலாம். வயதினிடீர்த்தம் தூங்கும் விதங்களில் ஏற்படும் மாற்றங்களுக்கான காரணங்களை நிர்ணயிக்க வேண்டியது முக்கியமானதாயிருப்பதால் உறக்க ஒழுங்கீனங்களுக்குத் திட்டவட்டமான மதிப்பீடும் சிகிச்சையும் அவசியம். பகல்நேரத் தூக்கம், உடற்செயற்பாடிண்மை, நித்திரைக்குப் போவதற்கு முன் உற்சாக பானங்களை அருந்துதல், அடிக்கடி சிறுநீர்க் கழிப்பைத் தேவைப்படுத்தும் வகையில் இரவில் அதிக நீர் உட்கொள்ளல், படுக்கை நேரம் அண்மிக்கையில் பெருந்த உணவை உட்கொள்ளல், அங்கலாய்ப்புக்கள், மன அழுத்தங்கள் மற்றும் ஆழ்ந்த உறக்கத்தைக் கெடுக்கும் மருந்துகள் என்பன தூங்கும் விதங்களில் மாற்றம் ஏற்படுவதற்கான சாத்தியமான காரணங்களாக விளங்குகின்றன. நிச்சயமாக, வாழ்க்கைப் போக்குக் காரணிகளும் தூங்கும் விதங்களில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துவதில் ஆதிக்கஞ் செலுத்துகின்றன.

* தானியங்கு நரம்பு மண்டலத்தில் (ANS) ஏற்படும் மாற்றங்கள்

ANS இல் நிகழும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள் அடிப்படையில் மந்த செயற்பாடு, செயற்பட்டதன் பின்னர் முன்னைய நிலைக்கு மீள்வதற்கு எடுக்கும் நீடித்த நேரம் என்பவற்றோடு தொடர்புற்றதாயுள்ளன. ஆனால், இது குறித்துப் பொதுவான ஒரு கருத்திற்கு வருமுன் மேலும் ஆராய்ச்சி செய்வது அவசியமாகிறது. வயது முதிர்ந்தவர்கள் வயது செல்லச்செல்ல சுற்றுப்புறங்களினால் இலகுவாகவா அல்லது குறைவாகவா எழுப்பிவிடப்படுகின்றனர் அல்லது செயலுறச் செய்யப்படுகின்றனர் என்பதையிட்டுப் பல சர்ச்சைகள் உள்ளன. ஒவ்வொரு வகையான கருத்தையும் ஆதரிப்பதற்குச் சில சான்றுகளும் உள்ளன.

நரம்பு மண்டலங்களின் இழைமங்களில் ஏற்படும் உள் மாற்றங்களைவிட உடலின் ஏனைய மண்டலங்களில் ஏற்படும் வேறுபாடற்ற வயது முதிர்வின் காரணமாக நரம்பு மண்டலமானது மிகக் கூடுதலான அளவு பாதிப்படையலாம். வயதோடு சம்பந்தப்பட்ட மாற்றங்கள் முதலமைக்கேயுரிய இலட்சணமான அதிகரித்த அளவிலான மந்த நடத்தைக்குக் குறைந்தபட்சம் பகுதியளவிலாவது வகைப் பொறுப்புக் கூறமுடியும். ஆனால், அதற்கும் அப்பால், இவ்வயதின்போது பொறுப்பான பொதுக் கருத்துக்களை எட்டமுடியாதவாறு தனிநபர் மாற்றங்கள் மிக அதிகமாக உள்ளன.

நரம்பு மண்டலத்தில் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

நரம்புக்கலங்கள் இறந்ததும் அவற்றின் இடத்தை எடுப்பதற்கு வேறு நரம்புக்கலங்கள் மீள உருவாகுவதில்லையாததால், நரம்பு மண்டலம் எவ்வாறு முதிர்வடைகிறது என்பதில் ஆராய்ச்சியாளர்கள் விசேட ஆர்வங் காட்டுகின்றனர். செங்குருதிக் கலங்கள், உதாரணமாக 120 நாட்கள் மட்டுமே உயிர் வாழ்கின்றன. ஆனால், மொத்த விநியோகம் குறைவடையாமல் இருக்கும் பொருட்டுப் புதிய கலங்கள் இடையறாது உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றன. இப்படியாக, குருதிக் கலங்களின் வயது வேறுபடுகின்றன. நரம்புக் கலங்கள் உயிரினத்தின் வயதைக் குறித்துக் காட்டுகின்றன என்றாலும், பிறப்பின்போது பிரசன்னமாக இருக்கும் அவைகளின் இடங்கள் இறக்கும்போது மீள் நிரப்பப்படுவதில்லை.

தமீது வந்தமுத்தம் தூண்டற் பொருட்களுக்குப் பதிற செயற்பாடு புரியும் நரம்பு முடிவுகளே ஏற்பிகள் ஆகும். மனிதர்களில் மிக விசேடமான தூண்டுகைகளின் போது மட்டுமே இந்த ஏற்பிகள் போதுமான அளவு எதிர்ச் செயற்பாடு செய்கின்றன. உதாரணமாக, பார்வை, கேள்வி, சுவை, தொடுகை மற்றும் முகர்தல் என்பவற்றின் ஏற்பிகள் முறையே பார்த்தல், கேட்டல், சுவைத்தல், தொடுதல் மற்றும் முகர்தல் என்பவற்றுக்கான தூண்டு பொருட்களுக்கு மட்டுமே பொருத்தமான வகையில் பதிற செயற்பாடு புரிகின்றன.

மனிதரில் உள்ள விசேடத்துவமான ஏற்பிகள் மூன்று குழுக்களாக வகுக்கப்பட்டுள்ளன.

- * வெளிப்புற ஏற்பிகள் என்பன வெளி உலகிலிருந்து தகவலைப் பெறுவதற்காக உடலின் மேற்புறத்தில் அல்லது அருகில் அமைந்திருக்கும் விசேடத்துவமான ஏற்பிகளாகும். பார்த்தல், கேட்டல், சுவைத்தல், தொட்டுணர்தல் மற்றும் முகர்த்தல் ஆகிய “விசேட உணர்வுகளுக்கான” ஏற்பிகள் இதற்கு உதாரணங்களாகும்.
- * உயிரினங்களின் உள்ளே அமைந்திருக்கும் விசேடமான ஏற்பிகள் உப்பு ஏற்பிகளாகும். உடலின் உள்ளக நிலைமை குறித்த தகவலை அவை பெறுகின்றன. உடலின் உள்ளுறுப்புகளில் உள்ள ஏற்பிகள் நோவு, பசி, குமட்டல் போன்ற உணர்வுகளைப் பற்றிய தகவலை வழங்குகின்றன. உதாரணமாக, குடல்வாலில் எரிவு ஏற்பிட்டு வலது கீழ்ப்புறத்தில் உண்டாகும் நோவு ஒரு குறிப்பிடத்தக்க துணைக் குறிப்பு என்பதை அறிந்திருப்பது மிக முக்கியமானது.
- * தந்தூண்டுக்கை ஏற்பிகள் என்பன தசைநார்கள், தசை நாண்கள் மற்றும் மூட்டுக்கள் என்பவற்றில் அமைந்துள்ள விசேடமான ஏற்பிகள் ஆகும். ஒருவரது உடல்நிலை குறித்துத் தொடர்ச்சியான தகவலை அவை வழங்குகின்றன. இதைப் பரிசீலித்துப் பார்ப்பதற்கு உங்கள் கண்களை மூடிக்கொண்டு உங்கள் வலது கையைக் கிடையாக நீட்டுங்கள். தந்தூண்டுக்கை ஏற்பிகளிலிருந்து நீங்கள் பெறும் தசைத் தகவல்பு காரணமாகத்தான் உங்கள் கையின் நிலை பற்றி நீங்கள் அறிகிறீர்கள்.

சங்கிலித் தொடரின் இடண்டாவது வளையமான நரம்பு மண்டலம் பின்வருவனவற்றால் ஆக்கப்பட்டுள்ளது:

- * மூளையையும் முதுகுத்தண்டையும் உள்ளடக்கிய மத்திய நரம்புமண்டலம் (ANS)
- * மூளையையும் முதுகுத்தண்டையும் உடலின் ஏனைய பாகங்களுடன் இணைக்கும் இணைப்பு மண்டலமான வெளிநரம்பு மண்டலம்.
- * இணைபரிவு நரம்பு மண்டலம் மற்றும் பரிவு நரம்பு மண்டலம் ஆகிய இரு பிரிவுகளைக் கொண்ட தானியங்கு நரம்பு மண்டலம் (ANS).

நரம்பு மண்டலத்தின் அடிப்படைச் செயற்பாட்டு அலகாக இருப்பது நரம்பு அல்லது நரம்புக் கலமாகும். நரம்பு மண்டலமானது பல்வேறு ஏற்பிகள் மூலமாக உணர்ச்சி தொடர்பான தகவலைப் பெற்று நரம்புகளாலும் நரம்புத் தூண்டுதல்களாலும் மண்டலம் பூராவும் அதை அனுப்புகிறது. அத்துடன் மூளையில் அது பொருள்கொள்ளப்படுகிறது. குறைந்த அளவில் முதுகுத்தண்டினாலும் பொருள் கொள்ளப்படுகிறது. அத்துடன், எடுக்கவேண்டிய நடவடிக்கை பற்றிய தீர்மானத்தையும் மேற்கொள்கிறது. நடவடிக்கை தேவையென்றால், உரிய நடவடிக்கையை ஏற்படுத்துவதற்குப் பொறுப்பான புறங்காட்டும் உறுப்புக்களுக்குச் செய்தியொன்று நேரடியாக அனுப்பப்படுகிறது.

ஒரு மாற்றத்தை உருவாக்கச் செயற்படும் தசைகளிலும், சுரப்பிகளிலும் மற்றும் உறுப்புகளிலும் உள்ள நரம்பு முடிவுகளே புறங்காட்டும் உறுப்புகளாகும். பொருத்தமான செய்திகள் தசை நார்களுக்கும் அனுப்பப்பட்டதும் உரிய செயல் நிகழ்கிறது. ஏற்பிகளாகச் செயற்படும் நரம்பு மண்டலத்தின் புறங்காட்டும் உறுப்புச் சுற்று சிக்கலானதும் துரிதமுமான தீர்மானம் எடுக்கப்படுவதைச் சாத்தியமாக்குகின்றது.

உணர்ச்சி மண்டலங்கள்

நாம் வாழும் உலகம் பற்றிய அறிவணைத்தும் எமது உணர்ச்சி மண்டலங்களுடாகவே எம்மை வந்தடைகின்றன. நரம்பு மண்டலத்தில் பெறப்படும் துல்லியமற்ற அல்லது அரைகுறையான தகவல் திரிபுபட்ட அல்லது பொருத்தமற்ற நடத்தையை விளைவிக்கும். பல்வேறு வீழ்ச்சியுறும் காரணிகள் மற்றும் வயது முப்போடு தொடர்புடைய ஒன்றுதிரட்டிய இழப்புகள் என்பவை நிகழ்கையில் சுதந்திரத்தையும் கட்டுப்பாட்டையும் பேண முயற்சிக்கும் முதியோரில் இவ்வாறான நடத்தை குறிப்பாகப் புலப்படும். முதிர் வயதின்போது, மாற்றியமைத்துச் சரிப்படுத்திக் கொள்ளும் நடத்தையில் உணர்வுரீதியான உள்ளீடுகளின் அளவும் தரமும் முக்கியமான காரணிகளாகும். உளரீதியாக மாசின்றி இருப்பதற்கும் யதார்த்த உலகுடன் தொடர்புற்று இருப்பதற்குமாக மனிதரில் போதுமான அளவும் போதுமான தரமும் கொண்ட தூண்டுகை இருப்பது அவசியம்.

வயது முதிர்வு பற்றிய ஆய்வில் எமது முக்கிய கரிசனைக்குரிய நரம்பு மண்டலங்களாக இருப்பவை பார்வைக்குரிய, கேள்விக்குரிய, சுவைத்தலுக்குரிய, தொடுகைக்குரிய, முகத்தலுக்குரிய, சமநிலைக்குரிய மற்றும் தசைச் சமநிலைக்குரிய மண்டலங்களாகும். இவை ஒவ்வொன்றும் மாற்றியமைத்துக்கொள்ளல் மற்றும் சரிப்படுத்தல் என்பவற்றுக்கவசியமான விசேட வகையான ஒரு தகவலைப் பங்களிப்புச் செய்கின்றன.

உணர்ச்சி ரீதியான மாற்றங்கள், வேறுபடுத்தியறியும் கூர்மை அல்லது துல்லியத்தன்மையில் படிப்படியான தேய்வுடன் 40களில் அல்லது 50களில் ஆரம்பிக்கத் தலைப்படுகின்றன. ஆனால், 70களை அல்லது 80களை அடையும்வரை நடத்தையைப் பெருமளவில் மட்டுப்படுத்தவதில்லை.

பின்வரும் காரணிகளினிமித்தம் தனிநபர் நடத்தைசார் திறமைகளை அல்லது மட்டுப்பாடுகளை எதிர்வுகூறுதல் இயலாது:

- தனிநபர்களுடைய வயது முதிர்வடைவதன் விகிதம் குறிப்பிடத்தக்க அளவு மாறுகிறது.
- குறித்த தனிநபர்களுக்குள்ளேயே இழப்பின் அளவு ஓர் உறுப்பு மண்டலத்திலிருந்து இன்னோர் உறுப்பு மண்டலம் வரை மாறுபடுகிறது.
- படிப்படியான மாற்றங்களுக்கேற்பச் சரிப்படுத்தி ஈடு செய்வதற்கான வியத்தகு திறமையை மனிதர்கள் கொண்டுள்ளனர். சிலருக்கு பாரிய உணர்விழப்பினை ஈடுசெய்து சரிப்படுத்திக் கொள்ளும் தன்மை மிகவும் பயன்விளைவு கொண்டதாயிருப்பதால் நாளாந்த வாழ்வின் செயற்பாடுகள் (ADL) மிகக் குறைந்த அளவிலேயே பாதிப்புக்குள்ளாகின்றன. ஏனையோருக்குக் குறைந்தபட்ச உணர்விழப்பு அவர்கள்தம் வாழ்க்கைப் போக்கில் பாரிய அளவு மாறுதலை ஏற்படுத்தும்.
- நாளாந்தச் செயற்பாட்டில் சில உணர்ச்சி மண்டலங்கள் ஏனைய மண்டலங்களைவிட முக்கியத்துவம் வாய்ந்தவையாக இருக்கின்றன. உதாரணமாக, மோப்ப சக்தியை (முகத்தல்) இழத்தல் என்பது பார்க்கும் சக்தியை இழப்பதைப்போல ஒரு தனிநபரைக் கஷ்டத்திலாழ்த்தும் ஒரு குறைபாடல்ல.

உணர்ச்சி மண்டலம்

வயது முதிர்வில் உணர்ச்சி மாற்றங்களின் முக்கியத்துவம்:

வயது முதிர்வின் மொத்தச் செயன்முறையோடும் தொடர்புடைய மாற்றங்களில், வயது முதிர்வால் காரணமாக ஏற்படும் மாற்றங்கள்தான் மிக முக்கியத்துவம் வாய்ந்ததும் மற்றும் பெரிதும் குறைத்து மதிப்பிடப்படுவதுமாகும். சாதாரணமாக இம்மாற்றங்கள் படிப்படியாக ஏற்படுவதாலும், விபத்து அல்லது மெய் வருத்தம் போன்றவையுடாகத் திடீரென்று ஏற்படும் ஏனைய அசௌகரியங்கள்

போன்று இல்லாமையாலும் இந்நிலை ஒருவேளை ஏற்படலாம். வயது முதிர்ந்தலினால் உணர்ச்சி மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன என்பது பற்றிக் குறைந்தது தெளிவற்ற அறிவு பெரும்பாலான மக்களுக்கிருந்தாலும், அம் மாற்றங்களினால் ஏற்படக்கூடிய சாத்தியமான தாற்பரியங்கள் பற்றி அவர்கள் அதிகம் சிந்திப்பதாயில்லை. “இதென்ன, வழமையாக ஏற்படுவதுதானே” என்று இது போன்ற விடயங்களில் நாம் காட்டும் கரிசனையற்ற போக்கினால் ஒரு வேளை இந்நிலை ஏற்படலாம்.

இம்மண்டலம் ஒவ்வொன்றிலும் ஏற்படும் மாற்றங்கள், உயர்தர வாழ்க்கைக்கும், அங்வாழ்வின் பேணுகைக்கும் அவசியமான சுற்றுப்புறம் குறித்த உரிய தகவலை ஒன்று சேர்ப்பதற்கான இயலுமையில் தலையிடுகின்றன. உணர்ச்சி மாற்றத்தால் உடல், உணர்ச்சி இழப்பை அனுபவிக்கின்றது. இதனால் தனிநபர்கள் குறைந்த இயங்கு நிலையுள்ளவர்களாக மாறுவதால் அல்லது தொடர்பாடலில் ஈடுபடச் சிரமப்படுவதால் சமூகத்திலிருந்து தனிமைப்படுத்தப்படுதலுக்கு இது இட்டுச் செல்கிறது.

அடுத்ததாக இருக்கக்கூடியது யாதெனில், உளவியல் ரீதியாக ஊறுபடாமல் இருப்பதற்குத் தேவையான பல்வேறு வகையான தூண்டுகையை வழங்கும் வகையில் உண்மையான உலகம் போதுமானதாக இல்லாததன் காரணமாக வயது முதிர்ந்தோர் தமக்கெனச் சொந்தக் கற்பனையுலகைப் படைக்கும் நிலையான “இயங்குநிலை மூப்பு” என்பதாகும்.

வயது முதிர்ந்துகொண்டு செல்கையில் எமது உணர்வு ஏற்பிகளைச் செயலுற் செய்வதற்குச் சக்திவாய்ந்த தூண்டுகைப் பொருட்கள் தேவை. உதாரணமாக, விளக்குகள் கூடுதல் பிரகாசத்தையும் தொனிகள் கூடுதல் சத்தத்தையும், வாசனைகள் கூடுதல் செறிவையும் கொண்டிருப்பதன் மூலம் வயது முதிர்ந்தோரின் விளைபயன்தரு செயலுக்குத் தேவையான தகவலைச் சுற்றுப்புறத்திலிருந்து பெறமுடியும். வயது முதிர்ந்தோர் சுற்றுப்புறங்களைத் தமக்கேற்ற வகையில் மேலும் துணையாதாரமாக்கிக் கொள்ளும்பொருட்டு அவற்றை ஆக்கபூர்வமாக முன்னேற்றவும் கையாளவும் வேண்டுமாகில் இவ்வுண்மையானது பல நடைமுறைச் சிக்கல்களைக் கொண்டுள்ளது.

கண்ணின் பிரதான அமைப்புகள் பின்வருமாறு:

- * விழிவெண்படலம் : கண்ணின் “வெண்மையான” பகுதியான கண்ணுருண்டையின் வெளிப்படலம் இதுவாகும்.
- * கருவிழி : கண்ணின் முன்புறத்தில் உள்ள விழிவெண்படலத்தில் ஒளிபுகவிடு பகுதி இதுவாகும். (இதன் வழியாகத்தான் ஒளிக்கதிர்கள் கண்ணுள் நுழைகின்றன).
- * விழித்திரை அல்லது உட்படலம் : இது கண் நுண் கம்பிகள் மற்றும் கூம்புகள் என்பவற்றையும் பார்வைக்கான ஏற்பிகளையும் கொண்டுள்ளது. மங்கலான ஒளிக்கு அல்லது இரவுப் பார்வைக்கு இக் கண் நுண் கம்பிகள் இடைச்செயல் ஆற்றுகின்றன. பகல் நேரப் பார்வைக்குப் பொறுப்பாக இருப்பது கூம்புகள் ஆகும். விழித்திரையின் மேற்புறத்தில் நுண் கம்பிகளும் கூம்புகளும் வெவ்வேறு முறையில் பகிரப்பட்டுள்ளன. விழித்திரையின் பின்புறத்தே :.போவியா என்றழைக்கப்படும் அதிக செறிவு கொண்ட சிறு பள்ளம் போன்ற பிரதேசத்தில் கூம்புகள் கொத்தாக அமைந்துள்ளன. நுண் கம்பிகளோ விழித்திரையின் பக்கங்களில் மிகுதியாக அமைந்துள்ளன. இரவில் அல்லது குறைந்த வெளிச்சத்தில் ஒரு பொருளைத் தெளிவாகப் பார்க்க வேண்டுமாயின், கூம்புகளைவிட அதிக நுண் கம்பிகள் தூண்டப்படும் வகையில், பொருளை நேராகப் பார்க்காமல் சற்று பக்கச் சாய்வாகப் பார்த்தல் வேண்டும். மனித விழித்திரையானது 125 மில்லியன் நுண் கம்பிகளையும் 6 மில்லியன் கூம்புகளையும் கொண்டுள்ளதாகவும் இதில் கிட்டத்தட்ட 50,000 கூம்புகள் மிகக் கூன்மையான தெளிவான பார்வைப் பிரதேசமான :.போவியாவில் உள்ளதாகவும் கணக்கிடப்பட்டுள்ளது.

* விழித்திரைப்படலம் : ஒரு மெல்லிய வண்ணங்கொண்ட வட்டவடிவத் தட்டான இது கருவிழிக்கும் வில்லைக்குமிடையே தொங்குமாறு விடப்பட்டுள்ளது. மத்தியில் திற்பாயிருப்பது கண்மணியாகும். எந்நிறத்தை விழித்திரைப்படலம் கொண்டுள்ளதோ, அந்நிறத்தையே கண்களுக்கு இனங்காட்டுகின்றது. கண்ணுக்குள் புகும் ஒளியின் அளவை விரிதல் மூலமாகவும் சுருங்குதல் மூலமாகவும் சீராக்குவதே அதன் செயற்பாடு. இச் செயற்பாடு கண்மணியின் அளவில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துகிறது. வெளிச்சம் மங்கலாக அல்லது குறைவாக இருக்கையில் கண்மணித் துவாரம் பெரிதாகி ஏற்பிகளைத் தூண்டுவதற்கு அதிகபட்ச ஒளியை அனுமதிக்கிறது. பிரகாசமான ஒளியில் கண்மணி சுருங்குவதால் உட்புகு ஒளியளவு ஏற்பிகள் தூண்டுகை செய்வதற்குப் போதுமான அளவுக்குத் துவாரம் சிறிதாவதால் அதிக ஒளிக்கதிர்கள் கண்ணைப் பாதிப்பதில்லை.

ஒளி ஊடுருவும் பளிங்கு போன்ற வில்லைகள் ஒளிக்கதிர்களைக் குவிவடையச் செய்து ஒரு புள்ளியில் ஒன்று திரட்டுகின்றன. அல்லது கூர்மையான பார்வையை ஏற்படுத்தும்படி விழித்திரையில் ஒன்று சேர்க்கின்றன. சார்பு நிலையில் வளையத்தக்கதும் விழித்திரைப் படலத்திற்குப் பின்னால் இணைப் பிழைகள் மற்றும் கண்மணித் தசைகள் என்பவற்றால் தொங்கு நிலையில் வைக்கப்பட்டுள்ளவையுமான வில்லைகள் தேவைக்கேற்றவாறு தட்டையான அல்லது புடைத்த வடிவத்தை எடுக்கக்கூடியவை. ஒளிக்கதிர்கள் விழித்திரையின் மேற்புறத்தின்பீது ஒரு குவிமையத்தில் நேரடியாக ஒன்று சேர்ந்து விழும்கையில் வில்லைகளின் வடிவத்தில் மாற்றங்களைச் செய்தலானது, (இசைவுபடுத்தற் செயன்முறை) சமீபத்திலும் தூரத்திலும் உள்ள பொருட்கள்மீது கூர்மையான மற்றும் துல்லியமான பார்வையை ஏற்படுத்துவதை அனுமதிக்கிறது. சிலரது கண்ணுருண்டையின் அல்லது வில்லையின் வடிவமானது “மையோப்பியா” எனப்படும் கிட்டப்பார்வையை ஏற்படுத்தலாம். விழித்திரை மீது ஒளிக்கதிர்கள் நேரடியாகக் குவியாமல் அதன் முன்னால் உள்ள ஒரு புள்ளியில் குவியும்போது இது நிகழ்கிறது. கருவிழி அல்லது வில்லையின் வளைவிலுள்ள சீரற்ற தன்மைகளால் ஏற்படும் சிதறல் பார்வை என்பது மற்றுமொரு வழமையான பார்வைக் கோளாறாகும், தூரப் பார்வை, கிட்டப்பார்வை மற்றும் சிதறல் பார்வை என்பன கண் வைத்தியரால் சிபார்சு செய்யப்பட்ட கண்ணாடிகள் மூலம் திருத்தப்பட முடியும்.

- * கண்ணுக்குள் முன் கண்ணீர் (Aqueous Humor), கண்விழி நீர்மம் (Vitreous Humor) எனப்படும் திரவங்கள் உள்ளன.
- * பார்வை நரம்பு கண்ணைவிட்டுப் புறப்பட்டுச் செல்லுமிடமாகிய கண்ணுருண்டையின் பின்புறத்தில் ஏற்பிகள் ஏதும் இல்லாத காரணத்தால் அகவிடத்தில் குருட்டுப் புள்ளியொன்று உண்டு.

பார்வை

நாம் வாழும் உலகுடனான தொடர்புகளில் பார்வையானது சந்தேகத்திற்கிடமின்றி மிக முக்கியமான ஒன்றாக விளங்குகிறது. வயது முதிர் முதிர்ச் சிக்கலான இம்மண்டலத்தில் படிப்படியான பல மாற்றங்கள் இடம்பெறுகின்றன. இம்மாற்றங்கள் பற்றிய விழிப்புணர்வானது, இச் சிக்கல்கள் ஏற்படாது தடுப்பதற்கான பாரிய ஒரு உந்துசக்தியை எம்மில் உருவாக்க வேண்டும். கிரமமான கண் பரிசோதனைகள், அளவான முறையான ஒளியமைப்புகள், கண்ணை மிதமிஞ்சி வருத்துதலைத் தவிர்த்தல் என்பன முக்கியமான தடுப்புப் பராமரிப்பு முறைகளாகும். கண்ணின் மாற்றங்களுக்கு இழப்பீடு செய்து அதன் வழியாக மூப்புச் செயன்முறையோடு தொடர்புடைய பல நடத்தைசார் மட்டுப்பாடுகளைக் குறைப்பதற்குப் பயனுறுதியான பல வழிகள் உள்ளன. நாளாந்த வாழ்வின் நடவடிக்கைகளைப் பேணுவதற்குப் பிரமாண்டமான நடைமுறைப் பிரயோகங்களை இவை கொண்டுள்ளமையால் முதிர் வயதினர்க்கு இவை குறிப்பிடத்தக்க வகையில் முக்கியமானவை.

பார்வை மாற்றங்களின் நடத்தைசார் சிக்கல்கள் விபத்துத் தடுப்பு மற்றும் இருளிலிருந்து ஒளிக்கும், ஒளியிலிருந்து இருளுக்கும் துரிதமாக மாறிக்கொள்வதைத் தேவைப்படுத்தும் நிலைமைகளை அகற்றுவதன் அவசியம் என்பவற்றுடன் பிரதானமாகத் தொடர்புபட்டுள்ளது. உதாரணமாக, இரவில் வாகனம் ஓட்டிச் செல்கையில் எதிர்ப்பக்கமிருந்து வரும் பிரகாசமான தலை வெளிச்சங்களுக்கு முகங்கொடுக்கும் நிலை வரும்போது வயது முதிர்ந்த சாரதிகளுக்கு, மந்த கதியிலான அவர்களது இருள் - ஒளி இசைவுபடுத்துகை மற்றும் பலவீனமான அவர்களது பார்வைக் கூர்மை காரணமாக, அந்நிலைமை அபாயகரமானதாகிவிடுகிறது.

எஞ்சியிருக்கும் பார்வையினை உச்சநிலைப்படுத்துதல்

பார்வையானது அதன் உச்சநிலை வரை திருத்தியமைக்கப்படல் வேண்டும். கண்ணாடிகள் வசதியாகவும் நன்கு பொருந்துவனவாகவும் இருக்கவேண்டும். ஆட்களின் வில்லைகள் பார்வை திருத்தும் சாதனங்கள் மட்டுமே. பார்வை சரியாக அமையவேண்டுமாயின், கண்களிலிருந்து அவை சரியான தூரத்தில் இருக்கவேண்டும். மூக்கின் மீது கண்ணாடி வழக்கிச் செல்லுமாயின், குவிமையத்தாரம் மாறும். கண்ணாடிகள் சரியாகப் பொருத்தப்பட்டிராதபோது பார்க்கப்படும் பொருட்கள், படிக்கட்டுக்கள் போன்றவற்றின் சரியான அமைவிடங்கள் மட்டில் தவறான கணிப்புக்கள் ஏற்பட இடமுண்டு.

மூக்குச் சட்டத்தின் மீது கண்ணாடிகள் வளையும்தோது பார்வை திரிபுபடலாம். குறிப்பாகச் சிதறு பார்வை கொண்டவர்களுக்கு இத்தொல்லை ஏற்படலாம்.

வயோதிபர் இல்லமொன்றில் உள்ள முதியோரில் சுமார் 30% மானோர்க்கு குறை பார்வைக்கான மதிப்பீடு தேவைப்படுகிறது. அவர்களுள் பெரும்பான்மையோருக்குக் கண்ணாடிக்கு மேலதிகமாகப் பார்வைக்குத் துணையுடைய சாதனங்களும் தேவையாய் உள்ளன. அச்சாதனங்களை வினைத் திறமையோடும் பயனுறுதியோடும் பயன்படுத்த அவர்களுக்குப் பயிற்சியும் தேவை. அருகிலிருக்கும் வேலையை இலகுவாகச் செய்யச் சில வழிகள் :-

- * புத்தகத்தின்மீது அல்லது பொருளின்மீது நல்ல வெளிச்சம் விழச் செய்தல் ஒளிவிழும் இடத்திற்கு உடனடுத்த பிரதேசத்தில் அதற்கு நேர்மாறாகக் கரும் இருள்கொண்ட பிரதேசத்தைக் கொண்டிருக்காதீர். அதற்குப் பதிலாக, ஒளிப் பிரதேசத்தின் மத்தியில் உள்ள ஒளியின் மூன்றிலொரு பங்கு ஒளியாவது அங்கிருத்தல் வேண்டும்.
- * வாசிப்பதற்குத் தனிநபருக்குகந்த தூரம் எதுவென்பதை நிர்ணயிப்பதை நிச்சயப்படுத்துக. தேவைப்படின வாசிக்கும் புத்தகம் அசையாமல் நிலையாக இருக்குமாறு செய்க. பயன்படுத்துவதன் மூலம் கண்கள் சிதைந்து தேய்வுறுவதில்லை. அதனால் அவற்றைப் பாதுகாக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லை. ஆனால், தசைகள் அவ்வாறில்லை. அவை களைப்படைவதால் கிட்டப்பார்வையிலிருந்து தூரப் பார்வைக்கு மாற்றுதல் மற்றும் ஒவ்வொரு 10 நிமிடங்களுக்கொருமுறை ஓய்வு நேரம் வழங்குதல் என்பன தேவைப்படலாம்.
- * ஏனைய உதவிகள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்குகின்றன :
 - பெரிய எழுத்திலான புத்தகங்கள், விளையாட்டுச் சீட்டுக்கள் முதலியன.
 - தொலைபேசியில் பெரிதான எழுத்துக்கள், இலக்கங்கள் முதலியன.
 - சிறிய தொலைநோக்குக் காட்டிகள் மற்றும் நுணுக்குக் காட்டிகளை கண்ணாடிகளோடு கூட்டிணைத்தல்.

சுற்றுப்புறத்தை மேலும் பாதுகாப்பானதாகவும் மேலும் இலகுவாக உய்த்துணரக்கூடியனவாகவும் ஆக்குதல் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்கும் :

- * வர்ணம் சுற்றுப்புறத்திற்கு மெருகூட்டுவதால், குறைந்த பார்வை கொண்டவர்கள் வர்ணத் தொலைக்காட்சியில் நிகழ்ச்சிகளைத் தெளிவாகப் பார்க்க முடியும்.
- * குறைந்த பார்வையுடையவர்கள் மஞ்சள் மற்றும் பச்சை வர்ணங்களை மிக இலகுவாக இனங்காண்கின்றனர். இருப்பினும், வெவ்வேறு தளங்களையும் பொருட்களையும் உய்த்துணர பொருட்களிடையேயான வேறுபாட்டுக் காட்சியமைப்பு அவசியமே.
- * பொருட்களை உய்த்துணர்தலைக் கூடுதல் ஒளி கடினமாக்கும்போது நபரொருவர் பொருந்தும் கண்ணாடி அல்லது வேறு கண்ணாடிகளைப் பயன்படுத்த முடியும் வெவ்வேறு ஒளி நிபந்தனைகளின் கீழ் மாற்றங்களுக்குள்ளாகும். :போட்டோகுரோமிக் வில்லைகளும் இவ்விடயத்தில் உதவமுடியும். ஆனால், அவற்றின் உச்சப் பயன்பாட்டுக் காலம் ஒரு வருடம் மட்டுமே.
- * பார்வைக் கோளாறுள்ள நபர்களை ஒளிப் பிரதேசத்திலிருந்து இருட் பிரதேசத்திற்கு நகர்த்துகையில், புதிய இடத்திற்கு அவர்கள் தம்மைப் பழக்கப்படுத்திக் கொள்ளும் பொருட்டுக் குறைந்தது மூன்று நிமிடங்களாவது அவர்களுக்கு வழங்குக.
- * ஏனைய ஆலோசனைகள் பின்வருமாறு :
 - படிக்கட்டுக்களின் ஓரங்களில் மஞ்சட் கோடல் போன்ற கரும் வர்ண வேறுபாட்டினைப் பயன்படுத்துதல்
 - பளபளப்பான மேற்பரப்பினைக் கொண்ட காகிதம், மாடிகளின் கருமபீடங்கள் முதலியவற்றைத் தவிர்த்தல்.

பார்வையில் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

விழிவெண்படலம் :- வயது செல்லச்செல்ல விழிவெண்படலம் தடித்து அதன் வளைவு குறைகிறது. ஒளியை முறிவடையச் செய்யும் அதன் திறமை இதனால் பாதிப்படைவதுடன், முதியோரைப் பார்வைச் சிதறல் கோளாறுகளுக்குள்ளாகும் நிலைக்கு இட்டுச் செல்கிறது. 60 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களில் விழிவெண் படலத்தின் வெளி ஓரத்தைச் சுற்றி “ஆர்க்கஸ் செனிலஸ்” எனும் நரை நிறத்திலான மூப்புப் படல வளையம் பெரும்பாலும் தோன்றுகின்றது. ஆனால், பார்வையை இது பெரிதாகப் பாதிப்பதில்லை.

முன்னக அறை :- வயது அதிகரிக்க வில்லைகள் தடிப்படைவதால் முன்னக அறையானது அளவிற சிறிதாகிறது. சில வேளைகளில் வில்லைகளின் வளர்ச்சியானது விழித்திரைப் படலம் மற்றும் கருவிழி என்பவை சந்திக்கும் இடத்தில் உள்ள கருவிழி நிணநீர்க்குழாய்க் கால்வாய் மீது அழுத்தத்தைப் பிரயோகிக்கிறது. இவ்விடத்தில்தான் முன் கண்ணீர், கண்ணிலிருந்து வடிகிறது. கண்ணுள்ளேயான அழுத்த அதிகரிப்பின் விளைவாகக் கண்ணழுத்த நோய் ஏற்படலாம். கண்ணின் நிறத்தைத் தீமாளிப்பது விழித்திரைப் படலத்தின் நிறமியாகும். வயது செல்லச் செல்லக் கண்ணின் நிறம் மங்குகிறது. இதனால் இளந் தனிநபர்களின் கண்கள் காண்படுவது போல முதியோரின் கண்கள் பிரகாசமானதாய்த் தோன்றாமல் விடலாம்.

கண்மணி :- விழித்திரைப்படலத்தில் உள்ள துளை அல்லது துவாரமே கண்மணியாகும். வயது செல்லச் செல்ல கண்மணியின் விட்டம் குறைகிறது. 70 வயதாகையில், பார்வை ஏற்பியைச் சென்றடையும் ஒளிக்கதிர்களின் அளவு இளம் நபரொருவரின் கண்ணைச் சென்றடையும் ஒளிக்கதிர்களின் மூன்றிலொரு பங்கேயாகும். கண்மணியின் இவ் அளவுச் சுருக்கமானது, “மியோசிஸ்” என அழைக்கப்படுகிறது. விழித்திரைப் படலத்தின் வழவழப்பான தசையில் ஏற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்களால் இது ஏற்படுகிறது.

விழிவில்லை :- பார்வையைப் பொறுத்தமட்டில், விழிவில்லைக்கு இரண்டு அதி முக்கிய செயற்பாடுகள் உள். ஒளிமுறிவு, கண் ஏற்பமைவு என்பனவே அவை. ஒளி முறிவிற்குப் பளிங்கு போன்ற தெளிவான வில்லை தேவை. அதேசமயம் கண் ஏற்பமைவுக்குத் தேவையாயிருப்பது வில்லை வளையக்கூடியதாயும் வடிவத்தில் மாறக்கூடியதாயுமிருத்தல். விழிவில்லையின் இவ்விரு செயன்முறைகளும் வயது முதிர்வினால் பாதிப்புக்குள்ளாகின்றன. வயது செல்லச் செல்ல விழிவில்லைகளும் (படலங்களை அதிகரிப்பதன் மூலம்) வளர்கின்றன. இதனால், 20 வயதிற்கும் 80 வயதிற்குமிடையில் விழிவில்லையின் அகலம் கிட்டத்தட்ட 50% அதிகரிக்கின்றது. இதனால் விழிவில்லையானது அதிக தடிப்பும் அடர்த்தியும் குறைந்த மீள் தன்மையும் கொண்டதாக மாறுகிறது. விழிவில்லை அதிக அடர்த்தி கொண்டதாக (ஒளிபுகாத தன்மை கொண்டதாக) மாறுவதால், அதிக மஞ்சள் நிறம் கொண்டதாகவும் மாறி அதன் ஒளி முறிவுத் திறனும் பாதிப்படைகிறது.

விழிவில்லையின் மஞ்சள் வண்ணம் (“மஞ்சள் வடிகட்டல் விளைவு”) காலப்போக்கில் பார்வையின் வண்ணத்தில் மாற்றங்களை உண்டாக்குகின்றது. ஆனாலும், நிறப் பாகுபாட்டறிவுத் திறமை மாறுபட்டிருப்பதை அநேக வயோதிபர்கள் அறிந்து கொள்வதில்லை. திரிபுபட்ட நிற உய்த்துணர்வு கொண்ட முத்தோர் பெரும்பாலும் நீலம், பச்சை போன்ற கருவண்ணங்களிடையேயான பேதங்களைவிடச் சிவப்பு, மஞ்சள் போன்ற பிரகாசமான வண்ணங்களிடையேயான பேதங்களை நன்கு வேறுபடுத்தி அறியக்கூடியவர்களாய் உள்ளனர்.

நிற உய்த்துணர்வுத் தகவலைப் பயன்படுத்துவதற்கு நிறக் குறியீட்டாக்கம் ஒரு பயனுள்ள வழியாகும். உதாரணமாக, ஓய்வறையின் கதவுகளுக்குப் பிரகாசமான ஒரு நிறத்திலும் சாப்பாட்டறையின் கதவுகளுக்கு மற்றொரு பிரகாசமான நிறத்திலும் வண்ணந் தீட்டுவதானது, மருத்துவமனையில் வயோதிபரிடையே நடமாட்டத்தையும் சமூக ஊடாட்டத்தையும் அதிகரிக்க இயலுமானதாயிருக்கும். ஏனெனில், தெளிவான வண்ணக் குறியீட்டாக்கம் அவர்களிடையே இடவசதியையும், இடம்பற்றிய திசைமுகப்படுத்தலையும் முன்னேற்றுகிறது. அத்துடன், அங்கு வதிவோர் அங்குமிங்கும் நடமாட அதிகம் ஆர்வங் காட்ட முனைகின்றனர்.

நிற உய்த்துணர்வின் மாற்றங்கள் மிக நுட்பமானவையாதலால், நிற உய்த்துணர்வுக் குறைபாட்டோடு தொடர்புடைய நடத்தைசார் மாற்றங்கள் தவறாகப் பொருள்கொள்ளப்படலாம்.

உதாரணமாக, மருந்துகளை அவற்றின் நிறத்தின் மூலம் வேறுபடுத்தியறிய முடியாதுள்ள முதியவர் ஒருவரை, மருந்துகள் சம்பந்தமான தவறுகள் நிகழ்கையில், கவனயீனமானவரென்றோ அல்லது அலட்சியப் போக்குடையவரென்றோ மக்கள் நினைக்கலாம். அதேபோல், பொருத்தமற்ற அல்லது அழுக்குப் புள்ளிகள் கொண்ட ஆடைகளை ஒரு வயோதிபர் அணிந்தால், அவர் தன்னைப் பராமரிப்பதில் ஆர்வம் அற்றவர் என நாம் அர்த்தப் படுத்திக் கொள்ளக்கூடும். விழிவில்லையானது ஒளிபுகவிடாத தன்மையில் அதிகரிக்கும்போது அதன் விளைவாகக் கட்டகாசம் (Cataract) ஏற்படலாம். இக் கட்டகாச நோயானது கண்முதுமை காரணமாக ஏற்படும் பொதுவான ஓர் இயலாமையாகும்.

கண்வில்லையின் மீள் சக்தித் திறன் குறைவடைகையில் பார்வைத் தன்னமைவு (Accommodation) பாதிப்படைகிறது. வயது முதிர் முதிர் தூரப்பார்வை அதிகரிப்பும் குறும்பார்வை இயலாமையும் ஏற்பட்டுப் பார்வைக் குறைபாடு தோன்றுகிறது. வெள்ளெழுத்து (presbyopia) என அழைக்கப்படும் இந்நோய் வயது தொடர்பான ஒரு மாற்றமாகும்.

கேட்டல் (கேள்வி)

எமது நேரத்தின் பெரும்பகுதியை வார்த்தை மூலமான தொடர்பாடல் மூலமாக ஒருவர் ஒருவரோடு தொடர்புபடுத்துவதில் செலவிடுவதால் மனிதராகிய எமக்குக் கேள்வித்திறன் மிக முக்கியத்துவம் பெற்று விளங்குகிறது. கேட்கும் சக்தியின் இழப்பு என்பது எல்லா உடல் ஊனங்களையும்விட மோசமானதெனப் பலராலும் எண்ணப்படுகிறது. பிறழ்ச்சியுற்ற கருத்துக்களும், தனிமை, சந்தேகம் மற்றும் யதார்த்த நிலையோடு தொடர்பின்மை ஆகிய நடத்தைகளும் கேட்கும் திறனற்றவர்களில் அல்லது செவிடர்களில் பெரிதும் அவதானிக்கப்படும் நிகழ்வுகளாகும்.

செவிப்புலன் மண்டலத்தின் அடிப்படை அமைப்புகள்

- * வெளிச்சோணை (புறக்காது) : இது தன்சார்பு நிலையிலிருந்து ஓசைகளைக் காதினுள் செலுத்தப் பயன்படுகிறது
- * நடுக்காது : ஒலியின் பொறிமுறை மற்றும் நிகழுமிடம் இதுவென்பதால், பாரிய செயற்பாட்டு முக்கியத்துவத்தை இது உடையதாயிருக்கின்றது. செவிப்பறையானது வெளிக்காதினை நடுக்காதிலிருந்து பிரிக்கிறது. இயுஸ்தேசியன் குழாய்கள் தொண்டையிலிருந்து நடுக்காதிற்கு ஒரு திறப்பினை ஏற்படுத்துகின்றன. அத்துடன், காதின வெளிப்புறத்திற்கும் உட்புறத்திற்கும் இடையேயான அழுத்த வேறுபாடுகளைச் சமநிலைப்படுத்தும் பணியையும் செய்கின்றன. (உயரப் பிரதேசங்களில் நுழையும்போது அல்லது நீர்மட்டத்திற்குக் கீழ் செல்லும்போது உடல் அழுத்தங்கள் சமநிலை கொண்டவையாக மாறுவதால், காதுகள் ஏற்ற பதிற் செயற்பாட்டைப் புரிகின்றன. காதின வெளிப்புறத்திற்கும் நடுப்புறத்திற்குமிடையேயான அழுத்தத்தில் மிகை வேறுபாடு தோன்றுகையில் வலி ஏற்படுவதுடன், அழுத்தம் சமநிலைப்படுத்தப் படாவிட்டால், செவிப்பறை சேதமடையவும் கூடும்.
- * நடுக்காதின் முக்கியமான அமைப்புக்களாக விளங்குபவை மூன்று சிறு எலும்புகளாகும். இவை செவிப்பறையிலிருந்து ஒலி அதிர்வுகளை நடுக்காதினுடாக முட்டை வடிவச் சாளரத்திற்கு அனுப்புகின்றன. சவ்வொன்றினால் மூடப்பட்டிருக்கும் இச் சாளரம் நடுக்காதை உட்காதினின்று பிரிக்கின்றது.
- * உட்காது இரு முக்கிய அமைப்புக்களைக் கொண்டுள்ளது. கேட்டலுக்கான விசேட வாங்கிகள் (ஏற்பிகள்) (மயிர்க்கலங்கள்) அமைந்துள்ள **உட்காதுச் சுருள்** மற்றும் நடுநிலைக்கும் சமநிலைக்குமான வாங்கிகளான **அராவட்டக் கால்காய்கள்** என்பவையே அவை. (இக் காரணத்தினால்தான், உட்காதில் ஏற்படும் நோய்த்தொற்று ஒன்று, கேட்டலை மட்டுமன்று, சமநிலையையும் பெரும்பாலும் பாதிக்கின்றது.)
- * வெளிக்காதினால் நுழையும் ஒலி அலைகள் செவிப்பறையில் அதிர்வு ஒன்றினை ஏற்படுத்துகின்றன. இந்த அதிர்வுகள் நடுக்காதிலுள்ள சிறு எலும்புகளை அசையச் செய்கின்றன. முட்டை வடிவச் சாளரத்தினுடாகக் கடந்து செல்லும் இந்த அசைவு அல்லது அதிர்வு உட்காதில் உள்ள கேட்டல் உறுப்பில் (உட்காதுச் சுருள்) உள்ள திரவத்தில் (டாம்பொருள்) அதிர்வொன்றினை உண்டாக்குகின்றது. உட்காதுச் சுருளிலுள்ள அடி மென்சவ்வு தூண்டுதலுக்குப்படுகையில் கேட்டலுக்கான விசேட வாங்கிகளான மயிர்க்கலங்கள் செயலுறச் செய்யப்படுகின்றன. அத்துடன், காதிலிருந்து நரம்புத் தூண்டல்கள் கேட்டல் நரம்பினுடாக முளையின் கேட்டல் மையத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றன.

கேட்டலில் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

சாதாரணமாக 40 களில் ஆரம்பமாகும் கேட்டல் தொடர்பான நுட்பமான மாற்றங்கள் வயது செல்லச்செல்லப் படிப்படியாகக் கூடுகின்றன. 65 வயதிற்கு மேற்பட்டோரில் கிட்டத்தட்ட 60% மானோரும் 80 வயதிற்கு மேற்பட்டோரில் 90% வரையிலானோரும் கேள்வியுணர்வில் சில குறைபாடுகளைக் கொண்டுள்ளனர். முதியோரில் கேள்வியுணர்விழப்பு கண்டுபிடிக்கப்படாமலும் சிகிச்சையளிக்கப்படாமலும் போய்விடுகின்றன. எமது கலாசாரத்தில் பெண்களைவிட முன்னதாக ஆண்கள் கேள்வியுணர்விழப்பைக் காண்பிக்கின்றனர். இதற்குப் பகுதியளவில் காரணமாயிருப்பது, பெண்களைவிட ஆண்கள் பொதுவாகத் தொழில்சார் சத்தம் சந்தடிகளுக்கு நீடித்தநேரம் முகம் கொடுக்கவேண்டியிருத்தலாகும். அத்துடன், சுற்றுப்புறச் சந்தடியானது கேள்வியுணர்வைப் பாதிக்கும் திட்டவாத்தமான ஒரு காரணியாகும். முதிர்வு செயன்முறையோடு தொடர்புடைய கேட்டலில் ஏற்படும் தனிவேறான மாற்றங்கள்

புறக்காத்தில், வெளிச்சோணை தனது வளைதிறனைச் சற்று இழந்து நீட்சியும் விரிவும் கொண்டதாக மாறுகிறது. புறக்காதுக் கால்வாயிலுள்ள மயிர்கள் விறைப்புத்தன்மை கொண்டதாக மாற முனைகின்றன. இவற்றுடன் புறக்காதுக் கால்வாயின் இழைமங்களின் உலர்வும் மெலிவும் சேர்ந்து, வயது போகப்போக காதுக் குரும்பியின் ஒன்று திரளலுக்குப் பங்களிப்புச் செய்கின்றன. பிற்பட்ட காலத்தில் உற்பத்தியாகும் காதுக்குரும்பி அதிகம் தடிப்பானதாகவும் இலகுவில் அகற்றப்பட முடியாததாகவும் விளங்குகிறது.

புறக்காதுக் கால்வாயில் ஒன்று திரளும் காதுக்குரும்பியானது கேட்டலுக்கான கால்வாயினை அடைத்துக்கொள்வதுடன், கேட்டற் குறைபாட்டிற்குக் கணிசமான அளவு பொறுப்புடையதாகவும் விளங்குகிறது. அதிக குரும்பி காதிற் சேராதவாறு வைத்திருப்பதன் மூலம் இந்நிலை தவிர்க்கப்பட முடியும். காதுக் குரும்பி ஒன்று திரள்கையில், தொழில்சார் தகைமைகொண்ட ஒருவரால் மட்டுமே அது அகற்றப்படல் வேண்டும்.

நடுக் காதிலேற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள் செவிப்பறைச் சவ்வு, முட்டை வடிவச் சாளரச் சவ்வு மற்றும் வட்ட வடிவச் சாளரச் சவ்வு என்பவற்றின் வளைதிறன் குறைவு, சுண்ணச்சத்து அதிகரிப்பால் சிற்றெலும்புகள் அதிகரித்த விறைப்புத் தன்மை கொண்டதாக மாறும் சாத்தியம் மற்றும் ஓசைப் புலனின் இச்சையில் செயற்பாட்டுக் குறைவு என்பவற்றுடன் தொடர்புற்றிருக்கக்கூடும். நடுக்காதின் சவ்வுகளிலும் சிற்றெலும்புகளிலும் ஏற்படும் மாற்றங்களால் ஒலி அதிர்வுகளின் அனுப்புமை ஓரளவு பாதிப்படைகிறது. எனினும், சாதாரணமாகக் கேள்வித் திறனைக் கணிசமான அளவு பாதிப்பதில்லை.

வயது முதிர்வால் உட்காதிலேற்படும் மாற்றங்கள்

முதியோர் கேள்விக் குறைபாடு இனங்காணப்படுகிறது. இதில் உணர்வு ரீதியான கேள்விக் குறைபாடு மிகச் சாதாரணமானது. நடுக்காதுச் சுருளின் மேலுறை சிதைந்து போவதுடன் இது தொடர்புடையது. இதனைச் சார்ந்த ஏனைய குறைபாடுகள் : நடுக்காதுச் சுருள் மற்றும் உயர்நுட்பக் கேட்டல் பாதையின் நரம்பணுக்கள் (நரம்பணுக்குறைபாடு) நடுக்காதுச் சுருள் நார்ப்பொருள் நாள இழைமங்களின் மெலிவு (உயிர்ப்பொருள் மாறுபாட்டுச் செயற்பாட்டில் குறைபாடு) மற்றும் நடுக்காதுச் சுருளின் அடிமென் சவ்வில் ஏற்படும் சிதைவு மாற்றங்கள் (பொறிமுறைக் கேள்விக் குறைபாடு) என்பனவாம். முதியோர் கேள்விக் குறைபாடானது நடத்தை மீது குறிப்பிடத்தக்க அளவு செல்வாக்குச் செலுத்துகின்றது. ஏனெனில், பேச்சினைப் புரிந்துகொள்ளும் இயலுமையை இது குறிப்பாகப் பாதிக்கின்றது.

சுவையுணர்வு

நாவின் சுவையரும்பில் நான்கு வெவ்வேறு சுவையுணர்வுகளுக்கெனத் தனிவேறாக ஒதுக்கப்பட்ட வாங்கிகள் (ஏற்பிகள்) இருப்பது இனங்காணப்பட்டுள்ளது. இனிப்புக்கும் உவர்ப்புக்குமான வாங்கிகள் மிக அதிகரித்த அளவில் நுனி நாக்கிலும், புளிப்புக்கான வாங்கிகள் நாவின் இரு மருங்கிலும், கசப்புக்கான வாங்கிகள் நாவின் அடிப் பகுதியிலும் அமைந்துள்ளன. பதார்த்தங்கள் சுவைக்கப்பட வேண்டுமாயின் அவை கரைசலாக இருத்தல் வேண்டும் எனவே, சுவை என்பது இரசாயன உணர்வுகளுள் ஒன்றாகக் கருதப்படுகிறது. பதார்த்தங்களின் கலப்பு சுவைகள் பல்வகைப்படுவதைச் சாத்தியப்படுத்துகிறது.

வயது தொடர்பாகச் சுவையில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

சுவைத்தலுணர்வும் முகர்த்தலுணர்வும் ஒன்றோடொன்று நெருங்கிய தொடர்பு கொண்டுள்ளமையால், வயது தொடர்பாக இவற்றிலேற்படும் மாற்றங்கள் குறித்து ஆராய்ச்சி செய்வது கடினமாகவுள்ளது. ஒப்பீட்டளவில் சுவையுணர்வென்பது சிறு வகையான உணர்வாகக் கருதப்படுவதுடன், வயது தொடர்பான அதன் மாற்றங்களும் படிப்படியாகவே ஏற்படுகின்றன. சாப்பாடு “சுப்பென்று” இருக்கின்றதென்று முதியோர்கள் சாதாரணமாக முறைப்படுவதுண்டு. தம் உணவுக்குச் சுவையுடைய உப்பு, சீனி அல்லது வாசனைத் திரவியங்களை உணவிற் சேர்ப்போரும் உளர்.

வயது முதிர்கையில் சுவை கெட ஆரம்பிக்கின்றதாயின், ஒரு பகுதியளவில் சுவை வாங்கிகளில் ஏற்படும் மாற்றமும், மறு பகுதியளவில் உணவை உருசிப்பதில் பங்களிப்புச் செய்யும் ஏனைய காரணிகளும் இதற்குக் காரணமாயிருக்கலாம்.

உதாரணமாக, நன்கு பொருந்தப்பெறாத கட்டுப்பல் வரிசைகள் சாப்பிடும் பாணியில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்த முடியும். சம போஷாக்கான உணவு தயாரிக்கப்பட்டு உட்செலுத்தப்படுவதற்கு உண்ணல் மட்டும் போதுமானதல்ல. சுறுசுறுப்பற்ற தன்மையால் பசியிழப்பு நிகழ்கிறது. குறிப்பாக, முதிர்வயதில் போதுமான உணவு முக்கியமானது.

முகர்த்தலில் ஏற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

ஆராய்ச்சிகள் அறுதியிட்டுக் கூறாவிடினும், வயதின் காரணமாக, சுவையுணர்வைவிட முகர்வுணர்வே அதிகம் பாதிப்படைவதுபோல் தோன்றுகிறது. சுவையுணர்வு வாங்கிகளைப் போல் முகர்வுணர்வு வாங்கிகளும் நெடுகிலும் மாற்றீடு செய்யப்படுகின்றன. ஆனால், முதிர் வயதில் அனைத்து வாங்கிகளும் மாற்றீடு செய்யப்படுவதில்லை. முதிர் வயதில் முகர்வுணர்வைத் தோற்றுவிப்பதற்குத் தேவையான நரம்புத் தூண்டுதலின் மிகக் குறைந்த அளவு நிலை உயர்ந்து காணப்படுவதானது, மணத்தை இனங்கண்டறியும் திறன் வலுவிழக்கிறது எனும் கருத்தையும், முதியோரால் உய்த்தறிதற் பொருட்டும் வேறுபடுத்தியறியும் பொருட்டும் மணமானது அதிக செறிவுடையதாக இருத்தல் வேண்டும் என்ற கருத்தையும் முன்வைக்கிறது.

பார்வை மற்றும் கேள்வி என்பவற்றுடன் ஒப்பிடுகையில், சுவையைப் போன்று வாசனையும் குறைந்த அளவிலான உணர்வு வகையே. முகர்வுணர்வில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் முறையான உணவு உட்செலுத்துகை, பாதுகாப்பு மற்றும் தனிப்பட்ட சுகாதாரம் என்பவற்றின் பொருட்டு நடத்தைசார் சிக்கல்களைக் கொண்டுள்ளன. வாயு அடுப்பிலிருந்து வெளியேறும் வாயுச் சுவாலைகள் அல்லது மின்சாரக் கம்பிகள் எரிதல் மற்றும் பழுதான உணவுகள் என்பவற்றிலிருந்து வெளிவரும் வாடைகள் என்பன தனிப்பட்ட பாதுகாப்புக்கான முக்கியமான உதவிக் குறிப்புக்களாகும். தனிப்பட்ட சுத்தம் எமது சமுதாயத்தில் முக்கியமான ஒன்றாகும். குறைந்த முகர்வுத் திறன் கொண்ட முதியோர்கள் தம் உடலிலிருந்தெழும் அருவருக்கத்தக்க நெடி குறித்து அல்லது சொந்த சுகாதாரம் குறித்த

ஏனைய விடயங்களை அறியாதவர்களாக இருக்கலாம். சில வயோதிபர்கள் தம்மைச் சுற்றிவர இருப்பவர்களுக்கு வெறுப்பூட்டும் வகையில் அளவுக்கு மீறிய வாசனை அல்லது பரிமள தைலங்களைப் பயன்படுத்துகின்றனர்.

சுற்றோட்ட மண்டலம்

சுற்றோட்ட மண்டலமானது, குருதி நாள மண்டலம் மற்றும் நிணநீர் மண்டலம் எனும் இரு துணை மண்டலங்களுடாக சில உடற் பாயிகளை (fluids) உடலெங்கும் கொண்டு செல்கிறது. குருதி மற்றும் நிணநீர் மண்டலங்கள் ஆகிய இரண்டுமே மனித உடலிலுள்ள முக்கியமான போக்குவரத்து வழிமுறையமைப்பாக இருப்பதன், ஒவ்வொன்றும் ஒரு முக்கியமான வகிபாகத்தைக் கொண்டுள்ளது.

குருதியின் செயற்பாடுகள்

உடல் முழுவதற்குமான பாயிகளின் பிரதான போக்குவரத்து ஊடகமாக விளங்கும் குருதியானது, உயிரையும் உடல் நலத்தையும் பேணுவதில் பல குறிப்பிடத்தக்க செயற்பாடுகளைக் கொண்டுள்ளது. அவையாவன :

- * சுவாசத்திற்கான செயற்பாடு - கலப் பயன்பாட்டிற்காக உடல் திசுக்களுக்கு (இழைமங்கள்) நுரையீரல்களிலிருந்து உயிர் வாயுவை விநியோகிப்பதன் மூலமாகவும், கரியமல வாயுவை உடல் திசுக்களிலிருந்து அது வெளித் தள்ளப்பட்ட இடமான நுரையீரல்களுக்கு மீண்டும் எடுத்துச் செல்லுதல் மூலமாகவும்.
- * போஷாக்குச் செயற்பாடு - குளுக்கோஸ், கொழுப்புக்கள் மற்றும் அமினோ அமிலங்கள் போன்ற உணவுப் பதார்த்தங்களை (குடல்கள் போன்ற) சேமிப்பு இடங்களிலிருந்து, சக்தியை உற்பத்தி செய்வதற்கும் உயிரைப் பேணுவதற்கும் இப்பொருட்கள் தேவைப்படும் இடமான உடல் திசுக்களுக்கு எடுத்துச் செல்லல் மூலமாக.
- * வெளித்தள்ளல் செயற்பாடு - கழிவுப் பொருட்களை உடற்கலங்களிலிருந்து கழிவுறுப்புக்களுக்கு நகர்த்திச் செல்தல் மூலமாக.
- * பாதுகாக்கும் செயற்பாடு - நோய் மற்றும் தொற்று ஆகியவற்றை எதிர்ப்பதில் உதவும்பொருட்டு உடலிலுள்ள உடலெதிரிகளை நகர்த்துவதன் மூலமாக.
- * சீராக்கற் செயற்பாடு - இயக்கு நீர் (ஹோர்மோன்) விநியோகம் மூலம் கட்டுப்படுத்தல் மற்றும் நீர்ச் சமநிலை, உடல் வெப்பச் சீராக்கல் என்பவற்றைப் பேணல் மூலமாக. உதாரணமாக, உடலில் உருவாகும் மிகை வெப்பத்தை, வெப்பம் படிப்படியாக இழக்கப்படும் நுரையீரலுக்கும் உடலின் மேற்புறத்திற்கும் கடத்தல்.

குருதி நாள மண்டலம்

மனிதக் குருதிநாள அமைப்புத் திட்டமானது, ஒரு மூடிய மண்டலமாகும். இதில் எந்தவொரு பகுதியில் பழுதேற்பட்டாலும் அது ஈற்றில் முழு மண்டலத்தையுமே பாதித்துவிடும். குருதிநாள மண்டலத்தின் பிரதான ஆக்கக்கூறுகள் பின்வருமாறு :

- * இதயம், ஒரு வெளியேற்றி உட்செலுத்தும் உறுப்பு
- * குருதிநாளங்கள் - இதயத்திலிருந்து குருதியை உடற்கலங்களுக்கு எடுத்துச் செல்லும் குழாய்கள். நாளக் கிளைகளில் சிறிதாய் இருப்பவை சிறு நாளங்களாகும்.

* குருதி நாடிகள் - உடற்திசுக்களிலிருந்து குருதியை மீண்டும் இதயத்திற்கு இட்டுச் செல்லும் குழாய்கள். நாடிக்கிளைகளில் சிறிதாயிருப்பவை சிறு நாடிகள் எனப்படும்.

சிறு நாளங்களையும் சிறு நாடிகளையும் இணைக்கின்ற மிகச் சிறிய குழாய்கள் மயிர்த்துளைக் குருதிக் குழாய்கள் எனப்படும்.

இதயம்

மண்டலத்தின் வெளிப்பேற்றி / உட்செலுத்தி(பம்பி)யாக இருப்பது இதயமாகும். உயர்தசைநாரச் சுவர்களுடன் கூடிய உள்ளிடற்ற இவ்வுறுப்பானது நுரையீரல்களுக்கிடையே நடு மாப்பின் (மாப்புக்குழியின்) சற்று இடது புறத்தில் அமைந்துள்ளது. மனிதரைப் போன்ற சிக்கலான உயிரினங்களில் இதயமானது நான்கு அறைகளைக் கொண்டிருக்கும். இரு இதய மேலறைகள் மற்றும் இரு இதயக் கீழறைகள், இதயத்தின் இடது புறமும் வலது புறமும் தடித்த தசைச் சுவரால் பிரிக்கப்பட்டுள்ளன. உடலின் மிகப் பெரிய நாளமானது இடது இதயக் கீழறையிலிருந்து வெளிச்செல்கிறது. நுரையீரல் நாளமானது வலது புறத்திலிருந்து வெளிச் செல்கிறது. இதயத்தின் மிகப் பெரிய நாடியானது, "IVC" நாடி எனப்படுகிறது. இடதுபுற வால்வு, நெஞ்சச் சவ்வடைப்பு அல்லது ஈரிதழ் வால்வு எனப்படுகிறது. வலது புறமாயிருப்பது முவிதழ் வால்வு ஆகும். அரைமதி வடிவ வால்வுகள் இதயக் கீழறை ஒவ்வொன்றையும் அதற்கான நாளத்தையும் (பெருநாளம் அல்லது நுரையீரல் நாளம்) பிரிக்கின்றன. இதய மேலறைகளுக்கிடையேயும் அவற்றின் நாடிகளுக்கிடையேயும் வால்வுகள் இல்லை.

இதயமானது தசை இழைமங்களால் (திசுக்களால்) ஆக்கப்பட்டுள்ளமையால் சரியான விதத்தில் தனது செயற்பாட்டை ஆற்ற அதற்கு வளமான குருதி விநியோகம் தேவை. இக்குருதிச் சுற்றோட்டமானது பெருநாளத்தின் அடியிலிருந்து குறிப்பிட்ட இதய நாளங்களுடன் சம்பந்தப்படுவதுடன் இதயத் தசைச் சுவர்களுக்கான குருதி வழங்கலையும் உள்ளடக்குகிறது. இதயச் சுவர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட குருதியை நாடிகள் ஒன்று திரட்டுகின்றன. "coronary sinus" எனப்படும் பெருநாடியாக வலது இதய மேலறைக்குத் திருப்பி அனுப்பப்படுவதற்காக இக்குருதி ஒன்று திரட்டப்படுகிறது. இதய நாடிகளில் ஏதாவதொன்றில் அடைப்பு ஏற்படுமாயின், இதயத் தசைக்கான உயிர்வாயு மற்றும் ஏனைய போஷாக்குச் சக்திகள் என்பனவற்றின் விநியோகம் குறைந்து அதன் விளைவாக மாரடைப்பு ஏற்படுகிறது.

குருதிச் சுற்றோட்டம்

இரு விதமான குருதிச் சுற்றோட்டங்கள் உள் : மண்டலச் சுற்றோட்டம், மற்றது நுரையீரல்சார் சுற்றோட்டம். மண்டலச் சுற்றோட்டத்தில் உடலின் அனைத்துப் பாகங்களுக்குமான குருதி விநியோகம் நிகழ்கிறது. மற்றையது, குருதிச் சுத்திகரிப்புக்காக நுரையீரலுடாக நிகழும் குருதி விநியோகமாகும்.

* மண்டலச் சுற்றோட்டம் :- சுத்திகரிக்கப்பட்டு ஒட்சியேற்றப்பட்ட குருதியானது இடது இதயக் கீழறையிலிருந்து வெளிப்பட்டு உடலின் மிகப் பெரிய நாளமான பெருநாளம் மற்றும் அதிலிருந்து புறப்படும் மரக்கிளைகள் போன்ற பல்வேறு சிறு நாளங்களுடாக உடலின் அனைத்து இழைமங்களுக்கும் (திசுக்கள்) கலங்களுக்கும் செல்கின்றது. குருதிக் குழாய்களுள் மிகச் சிறியவை மயிர்த்துளைக் குழாய்களாகும். மயிர்த்துளைக் குழாய்களில் நாளங்களும் உண்டு ; அதுபோல் நாடிகளும் உண்டு. மயிர்த்துளை நாளக் குழாய்கள், மயிர்த்துளை நாடிக் குழாய்களுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. மயிர்த்துளை நாடிக்குழாய்களுள் வந்த இரத்தம் வரவரப் பெரிதாகிக் கொண்டு போகும் நாடிக்குழாய்களுடாக உடலின் மிகப் பெரிய இரு நாடிக் குழாய்களை வந்தடைகின்றன. இவ்விரு நாடிகளும் குருதியை இதயத்தின் வலது மேலறைக்குக் கொண்டு செல்கின்றன.

* நுரையீர்ற் குருதிச் சுற்றோட்டம் :- வலது இதயக் கீழறையிலிருந்து குருதியானது நுரையீரல் நாளத்தினூடாக நுரையீரல்களை அடைகின்றது. அங்கு குருதியிலுள்ள கரியமலவாயு அகற்றப்பட்டு, அதற்குப் புதிதாய் உயிர்வாயு வழங்கப்பட்டுத் தூய குருதியானது நுரையீரல் நாடியூடாக மீண்டும் இடது இதய மேலறைக்கு எடுத்துச் செல்லப்படுகிறது. அங்கிருந்து இடது இதயக் கீழறைக்குப் பாயும் குருதி மண்டலச் சுற்றில் உடல் முழுவதும் செல்கிறது. இதன்படி இதயத்தின் வலதுபுறம் உடல் திசுக்களிலிருந்து ஒட்சி இறக்கப்பட்ட கருதியைப் பெற அதேவேளை இதயத்தின் இடதுபுறமானது நுரையீரல்களிலிருந்து ஒட்சியேற்றப்பட்ட தூய குருதியைப் பெறுகிறது.

உடலினூடாகக் குருதியோட்டம் பின்வருமாறு நிகழ்கிறது

ஒட்சியேற்றப்பட்ட குருதியானது நுரையீரல் நாடிகளுடாக இடது இதய மேலறையை அடைகிறது. இடது இதய மேலறை குருதியால் நிறைந்ததும் அது சுருங்க, நெஞ்சச் சவ்வு அடைப்பிதழ் திறக்கிறது. குருதி இடது இதயக் கீழறைக்குள் பாய்கிறது. அந்த இதழ் (Valve) ஒரு பக்கம் மட்டுமே திறக்கப்படக் கூடியது என்பதால் மேலறையிலிருந்து கீழறைக்கு மாத்திரமே குருதி பாயும். இடது இதயக் கீழறை குருதியால் நிறைந்ததும் அது சுருங்குகிறது. அப்போது அரைமதியிதழ் திறக்க, குருதியானது பெருநாளத்தினுள் தள்ளப்படுகிறது. இதையடுத்து, மீண்டும் குருதி இதயக் கீழ் அறைக்குள் செல்லாதிருக்கும் வண்ணம் இதழ் மூடுகிறது. குருதியானது பெருநாளம் வழியாகவும் அதன் கிளை நாளங்கள் வழியாகவும் உடல் முழுவதும் சுற்றுவதுடன் மயிர்த்துணைக் குழாய்களின் மட்டத்தில் நாடிகளுடன் இணைந்து நாடிகளின் வலையமைப்பினூடாக இதயத்தின் வலது மேலறைக்குள் மீண்டும் பாய்கிறது. வலது மேலறை நிரம்பும்போது மூவிதழ் வால்வு திறக்கிறது. அப்போது ஒட்சியிறக்கமடைந்த அந்தக் குருதி இதயத்தின் வலது கீழறைக்குள் செல்கிறது. வலது கீழறை நிரம்பிய பின்னர் அது சுருங்குகிறது. இதன்மூலம் குருதியானது நுரையீரல்களுக்குக் கொண்டுசெல்லப்பட்டு ஒட்சியேற்றப்படும் பொருட்டு அரைமதி வால்வின் ஊடாக நுரையீரல் நாளத்தினுள் தள்ளப்படுகிறது. ஒட்சியேற்றப்பட்ட குருதியானது நுரையீரல் நாடிகளுடாக இடது இதய மேலறையை அடைய, குருதிச் சுழற்சி வட்டம் மீண்டும் ஆரம்பமாகின்றது. இதயம் ஒரு நிமிடத்திற்கு 72 தடவைகள் அல்லது நாளொன்றுக்குச் சுமார் பத்து இலட்சம் தடவைகள் அடிக்கின்றது (துடிக்கின்றது). இதயத்தினூடாக 4000 கலன்களுக்கு மேற்பட்ட அளவு குருதி தினந்தோறும் உந்தி அனுப்பப்படுகிறது. மேலறைகள் மற்றும் கீழறைகள் என்பவற்றின் சுருங்கல்கள், இதய வால்வுகளின் திறத்தல்கள் மற்றும் மூடல்கள் மற்றும் இதய அறைகளுடான குருதியின் தடம்மாறல்கள் என்பன இதயத்தின் தொழிற்படு நிலையை மதிப்பீடு செய்வதில் மருத்துவர்களுக்குப் பயனுடையதான பல்வேறு இதய ஒலிகளை எழுப்புகின்றன.

குருதி அழுத்தம்

இடது இதயக் கீழறையின் சுருங்கலால் குருதியானது நிச்சயமாக ஓர் உந்துதலுடன் அல்லது அழுத்தத்துடன் பெருநாளத்தினுள் தள்ளப்படுகிறது. கீழறைச் சுருங்கலின் விளைவாக ஏற்படும் (உண்டாகும்) அழுத்தமானது, இருதயச் சுருக்க அழுத்தம் (Systolic Pressure) என அழைக்கப்படுகிறது. இரத்த அழுத்த மானி வாசிப்பின் மேல் இலக்கம் இதனால் குறிப்பிடப்படுகிறது. இதணையடுத்து ஏற்படும் கீழறையின் தளர்வின்போது அழுத்தம் குறைகிறது. அப்போது ஏற்படும் அழுத்தம் இதய விரிவு அழுத்தம் (Diastolic Pressure) எனப்படும். இரத்த அழுத்தமானி வாசிப்பின் கீழ் இலக்கம் இதனால் குறிப்பிடப்படுகிறது. குறித்தவொரு நேரத்தில் தனிநபரொருவருடைய உடலியல் மற்றும் உளவியல் நிலைமைகளுக்கமைய அவரின் குருதியழுத்தம் கூடிக் குறைகிறது என்பது வலியுறுத்தப்பட்டபோதிலும், அதிகாரபூர்வ தகவல்களின்படி, சராசரிக் குருதியழுத்தம் 120/80 மி.மீ. பாதரசம் ஆகும். ஆயினும், இவ்வாசிப்பினின்று சற்றே வேறுபடும் வாசிப்பும் இயல்பான

குருதியழுத்தமாகக் கருதப்படலாம். ஒரு நபருக்கிருப்பது உயர் குருதியழுத்தம் அல்லது தாழ் குருதியழுத்தம் என்பதைக் கண்டறிவதற்கு முன் குருதியழுத்தத்தின் பல வாசிப்புக்களை எடுக்க வேண்டியது அவசியமாகும்.

குருதியழுத்தத்தில் ஆதிக்கஞ் செலுத்தும் பல காரணிகளுள் சில :

- * வயது (வயது செல்லச் செல்லக் குருதியழுத்தம் அதிகரிக்க முனைகிறது).
- * இதயத்தின் உந்தி வெளியேற்றும் செயற்பாடு (வயது மற்றும் உடல்நலம் என்பவற்றினால் மாற்றமடைகிறது)
- * குருதிக் கொள்ளளவு (உந்தப்படும் குருதியின் அளவு)
- * நாளச் சுவர்களின் மீள்திறன் (குருதி பாய்வது எவ்வளவு இலகுவானது அல்லது கடினமானது என்பதை இது தீர்மானிக்கிறது).
- * குருதியின் அடர்த்தி (குருதிப் பாய்ச்சல் வீதத்தை இது பாதிக்கிறது).
- * சுற்றயல் எதிர்ப்பு (குறிப்பாகக் குருதியோட்டத்திற்கு நாளம் மற்றும் நாடிகளின் உறுப்புக்களிலிருந்து எழும் தடை)

குருதிச் சுற்றோட்டத்தைப் பேணல்

குருதிச் சுற்றோட்டமானது இதயத்தின் தொடர்ச்சியான லயத்தோடு கூடிய (Rhythmic) செயற்பாட்டினூடாகக் குருதிச்சுற்றோட்டம் பேணப்படுகிறது. இதயத்துடிப்பு வீதத்தை நரம்பு மண்டலம் பாதித்தாலும், ஏனைய தசைகளைப் போலல்லாது, இதயத்தசையானது தற்கிளர்ச்சியறு திறன் கொண்டதாகவும், லயத்துடனான தனது ஒருங்கிணைந்த செயற்பாட்டைப் பேணுவதற்குரிய தன் சொந்த இதயத்துடிப்புச் சீராக்கியைத் (Pace maker) தன்னிலே தானே கொண்டதாகவும் விளங்குகிறது. சாதாரணமாக இதய மேலறைகளும் கீழறைகளும் நிமிடத்திற்குக் கிட்டத்தட்ட 72 தடவைகள் என்ற ஒருங்கிணைந்த லயத்துடன் அடிக்கின்றன. மேலறைகள் மற்றும் கீழறைகளுடனான குருதியனுப்புகையின் உந்தத்தோடு காயமோ அல்லது நோயோ குறுக்கீடு செய்கையில் அவை வெவ்வேறு வீதத்தில் அடிக்குமாயின் மாரடைப்பு ஏற்படுகிறது. சில குறிப்பிட்ட சமயங்களில் இதய லயம் குழப்பப்பட்டு எழுமாற்றான சுருங்கல்கள் நிகழ்கின்றன (குறுநடுக்கம்).

நிணநீர் மண்டலம்

நிணநீர் மண்டலமானது பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்குகின்றது :

- * நிணநீர் - ஓர் இழைமப் பாய்பொருள்
- * நிணநீர் மயிர்த்துளைக் குழாய்கள் - உடல் இழைமங்களினுள் காணப்படும் மிகச் சிறிய குழாய்கள்
- * நிணநீரை இழைமங்களிலிருந்து நிணநீர்க் கால்வாய்களுக்கு எடுத்துச் செல்வதும் நிணநீரைக் குருதி ஓட்டத்திற்குக் கொண்டு செல்வதுமான ஒரு தொகுதி நிணநீர்க் குழாய்கள்

நிணநீர் மண்டலத்தின் பிரதான தொழிற்பாடுகள்

- * மயிர்த்துளைக் குழாய்களிலிருந்து வடிந்த இழைமப் பாய்பொருளைக் குருதிக்கு மீளளித்தல்.

* (அடிநாச்சதை, மூக்கடித்தசை மற்றும் நிணநீர் முடிச்சுகள் போன்ற) விசேட நிணநீர் இழைமத்துநூடாக நிணநீர் வெளியேறுவதால், பிறபொருட் துணிக்கைகளையும் பக்மரியாக்களையும் வடிகட்டுவதன் மூலம் தொற்று மற்றும் நோய் என்பன பரவாதிருப்பதைத் தடுப்பதில் உதவுதல்.

வயதின் காரணமாக இதயக் குருதிநாள மண்டலத்தில் ஏற்படும் தொழிற்பாட்டு மாற்றங்கள்

- (1) நீண்டநேரம் எடுக்கும் மீள்திரும்புகை : வயது முதிர்வுற்ற இதயத் தசையானது ஒவ்வொரு இதய அடிப்பிற்கும் பின்னர் முன்னைய நிலைக்குத் திரும்பக் கூடுதல் நேரம் தேவை. அடிப்புக்களுக்கிடையே இதயத்திற்குச் சற்றுக் கூடுதல் ஓய்வு தேவை. அடையக் கூடிய அதிக பட்ச இதய அடிப்பு வீதம் வீழ்ச்சியடைகிறது. ஆனால், தேகாப்பியாசம் செய்வோருக்கு இவ்வீழ்ச்சி அதிகம் தெரிவதில்லை. இதயத் தொழிற்பாட்டில் கூடுதல் திறன் ஒதுக்கம் கொண்ட இளையோரைவிட, வயது முதிர்ந்தோர் மாரடைப்பு நோய்க்கு ஆளாகுந் தன்மை அதிகம்.
- (2) ஓரளவு பிறழ்வு இதயத்துடிப்பு (லயமின்மை) : ஓய்வாய் இருக்கையில் முதியோரின் இதயத் துடிப்பு வீதம் இளையோரின் இதயத்துடிப்பு வீதத்தைப் போன்று இருத்தல் அவசியம். ஆயினும், விட்டுவிட்டு அடித்தல் மற்றும் கூடுதல் தடவைகள் அடித்தல் போன்ற பிறழ்வு இதயத்துடிப்பு முதியோரில் இருப்பது சாதாரணமானது என ஆதாரப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- (3) இதய வெளியிடுகையில் வீழ்ச்சி : இதய வெளியிடுகையானது (ஒரு நிமிடத்தில் இதயத்திலிருந்து வெளிச் செலுத்தப்படும் குருதியின் அளவு) வயதின் காரணமாக ஓரளவு குறைகிறது. இதனால் உடல் இழைமங்களுக்கும் உறுப்புக்களுக்கும் குறைந்த அளவு உயிர்வாயுவே விநியோகிக்கப்படுகிறது.
- (4) இதயத் தசைத் துடிப்பில் மற்றும் இதய அடைப்புச் சம்பவங்களில் அதிகரிப்பு. கொண்டு செல்லும் முறைமையில் எழும் வயது தொடர்பான மாற்றங்களோடு இது தொடர்புடையது. இதய அடிப்பின் வீதத்தையும் ஒருங்கிணைப்பையும் இது கட்டுப்படுத்துகின்றது.
- (5) நாளங்களிலும் நாடிகளிலும் ஏற்படும் மாற்றங்கள் : எமது சமுதாயத்தில் வயது முதிர்வுச் செயன்முறையானது இதயத்தைவிடவும் அதிகமாக நாளங்களைப் பாதிக்கின்றது. ஏனெனில், நாளங்களும் மற்றும் குறைந்த அளவில் நாடிகளும் அளவில் பெரிதாவதுடன், குறைந்த மீள்திறனும் குறைந்த வளைதிறனும் கொண்டவையாக இருக்கின்றன.

குருதி அழுத்தத்தைச் சீராக்குவதில் நாளங்களின் மீள்திறன் முக்கிய இடத்தைப் பெறுகின்றது. உதாரணமாக, பரபரப்புடன் கிளர்ச்சியுறும் வேளையில் இதயம் விரைவாக அடிப்பதுடன், அதிக குருதியும் உடலுடாக அதிகரித்த வீதத்தில் அனுப்பப்படுகிறது. மீள் திறனுடைய நாளச் சுவர்கள் விரைப்பானவை. அத்துடன், விரிவடைய முடியாதவை. எனவே, மண்டலத்தினூடாகக் குருதியைத் துரிதமாக அனுப்ப இதயமானது எத்தனிக்க வேண்டும்.

நாள எதிர்த்தடை அதிகரிப்பதன் காரணமாகக் குருதி அழுத்தம் அதிகரிக்கின்றது. குருதி அழுத்தத்தில் இத்தகைய அதிகரிப்புகள் முதிர்வயதின் செயன்முறையில் சாதாரணமாக உய்த்தப்பட்ட உண்மைகளாகும். நாடிகளில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் முதிர்வயதாளிகளை, மாசடைந்த குருதியை மந்த கதியில் இதயத்திற்குத் திருப்பியனுப்புதல், மாசடைந்த குருதித் தேக்கம், நாடி அழற்சி மற்றும் நாடிச் சுவர் வீக்கம் (நாடியில் குருதி கட்டுதல்) ஆகிய நிலைமைகளுக்கு முன்பே ஆளாக்கிவிடுகின்றன.

நோய் போன்ற காரணிகளால் இதயத்திற்குப் பாரதாரமான சேதம் ஏற்பட்டாலன்றி, மன அழுத்தம் இல்லா நிலைமைகளில் வயதில் முதிர்ந்த சாதாரண இதயம் போதுமான அளவில் தொழிற்படுகிறது. ஆயினும், மன அழுத்தத்திலிருக்கையில் வயது முதிர்வின் விளைவுகள் அதிகரித்த அளவில் தென்படுவதுடன், செயற்பாடுகளில் மட்டுப்படுத்தல்களைப் படிப்படியாக ஏற்படுத்திவிடுகின்றன. பின்னாட்களில் போதுமான இதயத்துடிப்புத் தொடரப்படுவதை முன்னேற்றும்பொருட்டுக் கிரமமான முறைசார் தேகாப்பியாசங்கள் செய்யப்பட வேண்டுமென்பதைத் தற்காலத்து ஆராய்ச்சிகள் பரிந்துரை செய்கின்றன. நடையானது வயோதிபர்களுக்கான மிகச் சிறந்த, பாதுகாப்பான தேகாப்பியாசங்களுள் ஒன்றாக விளங்குகிறது. அத்துடன், அதற்குச் செலவு தரும் உபகரணங்களோ அன்றேல், விசேட களங்களோ அவசியமுமில்லை.

சுவாச மண்டலம்

சுவாச மண்டலம் பின்வரும் அமைப்புக்களைக் கொண்டுள்ளது:

- * மூக்குக் குழிகள், வாய், தொண்டை, குரல்வளை, நடு மூச்சுக்குழாய், மூச்சுக்குழாய்கள், மூச்சு நுண் குழாய்கள் உள்ளிட்ட பல்வேறு வளிச் செலுத்துகை வழிகள்.
- * சுவாசப் பைகள், மூச்சுக் சிற்றறைக் குழாய்கள் மற்றும் மூச்சுச் சிற்றறைகள்.

சுவாச மண்டலத்தின் தொழிற்பாடு

வளிச்செலுத்துகை வழிகள்

முதன்மை நிலையில், மூக்குக் குழிகளுடாகவே வளியானது உடலில் நுழைகிறது. அங்கு அது வெதுவெதுப்பாக்கப்பட்டு, ஈரமாக்கப்பட்டு மூக்கில் உள்ள சளிச் சவ்வுகளினால் வடிகுடிப்பட்டு உள் நுழைகிறது. வாயினாலும் அது உள் நுழையலாம். எந்தவொரு வழியிலும் உள்நுழையும் வளியானது, (சுவாசப் பைக்கான பாதையில் உள்ள) குரல்வளை மற்றும் (இரைப்பைக்கான பாதையில் உள்ள) உணவுக்குழாய் ஆகிய இரண்டிற்கும் இட்டுச் செல்கின்ற குழாயான தொண்டைக்குள் நுழைகிறது. தொண்டைக்கூடாகச் செல்லும் வளியானது குரல்வளைக்குள் (அல்லது குரல் நாண்களை அது உள்ளடக்குவதால் குற்ற பெட்டிக்குள்) நுழைகிறது.

குரல்வளையிலிருந்து கழுத்தினூடாக மார்புக் குழியினுள் நீண்டு செல்வது நடுமூச்சுக்குழாய் ஆகும். மார்புப் பிரதேசத்தினுள் நுழைந்ததும் நடுமூச்சுக்குழாய் இது, வலது மூச்சுக் குழாய்களாகப் பிரிந்து நுரையீரல்களுக்குள் செல்கின்றன. இம் மூச்சுக் குழாய்கள், சுமார் ஒரு மில்லிமீட்டர் விட்டங்கொண்டதும், மீள்திறன் கொண்டதும் நுண் மூச்சுக் குழாய்கள் என அழைக்கப்படுவதுமான மிகச் சிறிய குழாய்கள் ஆகும். வரை சிறிய சிறிய கிளைகளாகப் பிரிந்து வியாபிக்கின்றன. அவை மேலும் சிறிதாகி நுண் சிற்றறைக் கால்வாய்களாகி விரல் போன்ற அமைப்புடைய அநேக மூச்சுச் சிற்றறைகளை (காற்றுப் பைகள்) அடைகின்றன.

மூச்சுச் சிற்றறைகள்

சுவாசித்தலின் பிரதான பணி நிறைவேறுவது இங்குதான். மிக நுண்ணிய இச் சிற்றறைகள் நுரையீரல்களில் உள்ள எண்ணற்ற மயிர்த்துளைக் குருதிக் குழாய்களுடன் இணைய, நுண் சிற்றறைக்கும் குருதிக்குமிடையேயான கலந்தாடு பரவல் நிகழ்கிறது. இங்குதான் கழிவுப் பொருளான காபனீரொட்சைட் (கரியமலவாயு) குருதியிலிருந்து நீக்கப்பட்டு ஓட்சிசனின் (உயிர்வாயு) புதியதொரு விநியோகம் அதற்குள் புகுத்தப்பட்டு மாசு நீக்கப்படுகிறது. மாசு நீக்கப்பட்ட இப்புதுக்

குருதி உடனடிப் பயன்பாட்டிற்காக உடல் இழைமங்களுக்கு விநியோகிக்கப்படுகிறது. பொழிப்பாகக் கூறுவதாயின், “மூச்சுக் குழாய் மரமானது” மயிர்த்துளைக் குருதிக் குழாய்களுடன் தொடர்புறும் நுண்மூச்சுச் சிற்றறை வலையமைப்பைச் சேரும்வரை படிப்படியாகச் சிந்தாகிச் செல்லும் குழாய்களின் ஒரு தொடரினால் ஆக்கப்பட்டுள்ளது எனலாம். உயிர்வேண்டும் கரியமலவாயு - உயிர்வாயுப் பரிமாற்றம் நிகழ்வது இங்குதான்.

நுரையீரல்கள்

சுவாசத்திற்கான பிரதான உறுப்புக்கள் நுரையீரல்களாகும். மிருதுவான, பஞ்சுபோன்ற மீள்திறன் கொண்ட இவ்விரு நுரையீரல்களும் சுவாச அசைவுகளின்போது வடிவம் மாறக் கூடியவையாகும். மாப்பில் அல்லது மாப்புக் குழியில் அமைந்திருக்கும் இவை ஓரளவு கூம்பு போன்ற வடிவத்தைக் கொண்டுள்ளன. அவற்றின் மேற்புறம் அல்லது உச்சியானது கழுத்தின் அடிப்பகுதிவரை செல்கின்றது. நுரையீரல்களின் கீழ்ப் பகுதியானது, மாப்புக் குழிக்கும் வயிற்றுக் குழிக்குமிடையேயான பிரிசுவரை உருவாக்கும் பாரிய பிரிப்புத் தசைமீது நிற்கிறது.

சுவாச மண்டலத்தின் தொழிற்பாடுகள்

சுவாசித்தல்

விலாக்கூட்டின் கொள்ளளவை அதிகரிப்பதற்காக விலா எலும்புகளை மேலும் வெளியிலும் அசைக்கும் தசைகள் வளி உள்ளிழுத்தலின்போது செயற்படுகின்றன. வளி வெளிவிடுகையில், விலா எலும்புகள் ஓய்வு நிலைக்குத் திரும்புவதாலும் வெளியேற்றுத் தசைகள் சுருங்குவதாலும் வளியின் பலவந்தமான ஒரு வெளியேற்றம் நிகழ்கிறது. ஒருவர் பலவந்தமாகப் பரிமாற்றம் செய்து உள்ளிழுத்தலைத் தளர்த்தும்போது வளிப் பரிமாற்ற அளவு அதிகமாகும். சுவாசித்தல் வீதமானது இச்சையுடனான கட்டுப்பாட்டிற்குப்பட்டதாயினும் அவசியம் பின் முளையில் அமைந்துள்ள முளை மையத்தின் இச்சையில் கட்டுப்பாட்டின் கீழானதாகும். உணவோ அல்லது திரவப் பதார்த்தங்களோ உணவுக் காஸ்யாய் வழியாக இரைப்பைக்குச் செல்வதற்குப் பதிலாக மூச்சுக்குழாய் வழியாக நுரையீரலுக்குச் செல்வதைத் தடுக்கின்ற சக்திமிக்க இச்சையில் செயலொன்றின் காரணமாக, விழுங்கும்போது எம்மால் சுயமாக மூச்சு விடமுடியாது. ஏதோ ஒரு வழியில் இவ்விச்சையில் செயலில் தலையீடு செய்யும்போது எமக்கு மூச்சுத் திணறுகிறது. குருதியிலுள்ள காபன் மட்டங்களினால் கட்டுப்படுத்தப்படுவதும் சுவாசத்தைச் சீர்செய்வதுமான மற்றோர் சக்திவாய்ந்த இச்சையில் செயலும் உண்டு. கரியமலவாயுவின் அளவு ஒரு குறிப்பிட்ட மட்டத்தைவிடக் கூடும்போது நாம் மூச்சுவிட நிர்ப்பந்திக்கப்படுகிறோம். உயிர்வாயு மட்டத்தைவிடக் குருதியிலுள்ள கரியமலவாயுவின் மட்டம் சுவாசித்தலைக் கூடுதலாகக் கட்டுப்படுத்துகின்றது.

வெளிச் சுவாசமும் உட்சுவாசமும்

காற்றிலிருந்து வரும் ஓட்சிசன் மற்றும் குருதியிலுள்ள காபனீரொட்சைட் என்பவற்றினிடையே நுரையீரலில் நிகழும் பரிமாற்றமே வெளிச்சுவாசம் என அழைக்கப்படுகிறது. குருதியிலுள்ள ஓட்சிசன் மற்றும் திசுக்களிலுள்ள காபனீரொட்சைட் என்பவற்றிடையே உடற்கலங்களில் நிகழும் பரிமாற்றமே வெளிச்சுவாசத்தை ஏற்படுத்துகின்றது. உயிர்வாழ்வதற்கு இரண்டு செயன்முறைகளும் அவசியம். உயிர்ப்பொருள் நிலைமாற்றத்திற்காக உடற்கலங்கள் உயர்ந்த அளவில் தொடர்ச்சியான ஓட்சிசன் வழங்கலில் தங்கியுள்ளன. அத்துடன் உயிர்ப்பொருள் நிலைமாற்றச் செயன்முறைகளில் உடலின் பிரதான கழிவுப்பத்திப் பொருளான கரியமலவாயுவின் கிரமமான வெளித்தள்ளுகையிலும் உடற்கலங்கள் தங்கியுள்ளன. உடற்கலங்களும் இழைமங்களும் ஓட்சிசனை நீடித்தநேரம் தம்மில்

சேமித்து வைக்கமுடியாதனவாதலால், குருதியோட்டத்தினூடாக உடலின் அனைத்து இழைமங்களுக்கும் ஒட்சிசன் புதிய வழங்கீடு தொடர்ச்சியாக மேற்கொள்ளப்படல் வேண்டும். ஒட்சிசன் இல்லாமல் உடற்கலங்கள் விரைவில் இறந்து விடுகின்றன.

சுவாச மண்டலத்திலேற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

சுவாச மண்டலத்திலேற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள் வளி மாசடைதல், தொழிற்சாலை அபாயங்கள், புகைத்தல் மற்றும் ஏனைய வாழ்க்கைப் போக்கு மற்றும் சுற்றாடற் காரணிகள் என்பவற்றினால் இம்மண்டலத்திலேற்படும் மாற்றங்களிலிருந்து குறைந்த அளவிலேயே வேறுபடுத்திக் காட்டக்கூடியவை. சுவாசத்தின் விளைத்திறன் பின் காரணங்களினால் மாற்றமடைகின்றது :

- (1) மூக்கின் நுனி முன்னோக்கியிருப்பதற்குப் பதிலாக கீழ்ப்புறமாக வளைந்திருத்தல். குழந்தையாயிருக்கையிலேயே காணக்கூடியதாயிருக்கும் இவ்வுடற் கூற்றியல் மாற்றமானது, தூங்கும்போது வாயினால் சுவாசிப்பது அல்லது குறைந்த அளவிலான உமிழ்நீர் உற்பத்தியோடு சுவாசிப்பது என்பவற்றிற்குக் காரணமாயிருக்கலாம். அத்துடன், இதனால் வாய் உலர்ந்து போகலாம் அல்லது கண் விழிக்கையில் தொண்டைநோவு கூட ஏற்படலாம்.
- (2) குரல்வளை மற்றும் மூச்சுக்குழாய் ஆகியவற்றின் குருத்தெலும்புகளில் சுண்ணாம்பு சத்து கூடுவதால் அவை விறைப்படைகின்றன. இதனால் மூச்சுக்குழாயில் உள்ள சளிச் சவ்வின் செயற்பாடுகள் குறைகின்றன.

இச்சையில் செயலான இருமல் மழுங்கலடைய பயன்விளைவுள்ள இருமல் பாதிப்படைகின்றது. மேல்மூச்சுக் குழாயினுள் புகும் சிறிய அல்லது பெரிய துணிக்கைகளை அகற்றுவதில் சிரிப்பு உதவிகரமாக இருப்பதால் அதில் மூச்சுத்திறனால் அல்லது நுரையீரல் அழற்சி போன்ற அபாயங்களும் உள்ளன. ஆண் குரலின் தொனி அதிகரிக்கிறது; சத்தத்தின் அளவு குறைகிறது.

விலாக் குருத்தெலும்புகளில் சுண்ணமேற்றம், ஒஸ்டியோ பொரோசிஸ் (எலும்பு நலிவு நோய்) மற்றும் பலவீனமுற்ற சுவாசத் தொகுதித் தசைகள் இவையாவும் சுவாசச் செயற்பாட்டைப் பாதிக்கின்றன. “கைபோசிஸ்” எனப்படும் கூனல் முதுகு, பக்கவாட்டான முதுகந்தண்டு வளைவு, குறுகிய மார்புக்குழி மற்றும் மார்புச் சுவாசத்தசை இறுக்கம் என்பன மார்பு விரிவடைதலை மட்டுப்படுத்தி பயன் விளைவுதரும் காற்றோட்டத்தைக் குறைக்கின்றன. இதனால் உதர விதானத்தின் பயன்பாட்டின்மீது அதிகம் தங்கியிருக்க நேரிகிறது. இதற்கு அதிகரித்த சக்தி செலவிடப்பட நேரிடுகிறது. வயது முதிர்வின் ஒரு பகுதியாகக் காற்றை உள்ளிழுத்தலுக்குப் பொறுப்பான தசைகள் வலுவிழந்து பலவீனமடையக் கூடும். இதன்போது மார்புச் சுவரின் விறைப்பு அதிகரிக்கும். மார்புக் குழியின் அளவு விரிவதற்கும் சுருங்குவதற்கும் இத்தசைகள் பொறுப்பாக இருப்பதால் வயது தொடர்பான, தசைகளில் ஏற்படும் இத்தகைய மாற்றங்கள் நுரையீரல்களில் (சுவாசப்பைகளில்) உண்மையாக இருக்கவேண்டிய வளியின் அளவைச் சீராக்குவதில் மிகவும் முக்கியத்துவம் பெறுகின்றன.

நுரையீரல் அளவில் குறைந்து சுருங்க எடையிலும் 20% குறைகிறது. மீள்திறன் கொண்ட நார்கள் குறைவதால் நுரையீரல்களின் மீள்திறன் குறைகிறது. இதனால் குறுக்கிணைப்புக் கொண்ட எலும்புப் புரதம் அதிகரிக்கிறது. முதிர்வயது காலத்தில் முழுமையான உட்சுவாசத்தையடுத்து வெளியிடப்படும் காற்றின் உச்ச அளவு அல்லது கொள்ளளவு சுமார் 20% ஆல் குறைகிறது.

பலவந்தமான வெளிச் சுவாசம் ஒன்றையடுத்து நுரையீரலில் எஞ்சியிருக்கும் வளியின் அளவு சுமார் 50% அதிகரிக்கிறது. மூச்சுச் சிற்றறைக் குழாய்களும் மூச்சுச் சிற்றறைகளும் பெரிதாகி உயிர்வாயு - கரியமலவாயுப் பரிமாற்றப் பயன்விளைவுக் குறைபாட்டிற்கு இட்டுச் செல்கின்றன. இதனால் குருதியிலுள்ள கரியமல வாயு மட்டம் அதிகரிக்க உயிர்வாயு மட்டம் குறைகிறது. இதனால் உச்சமட்டச் சுவாச நிலைமைகளில் உடலின் முக்கிய உறுப்புக்களுக்கான உயிர்வாயு விநியோக மட்டம் முன்னதாகவே குறைகிறது. தூக்க ஒழுங்கீனங்கள் இதனால் அதிகரிக்கும் சாத்தியமும் ஏற்படுகிறது. மொத்தத்தில், வயது போகப்போக, உடற் கலங்களுக்குக் குறைவான அளவு உயிர் வாயு விநியோகிக்கப்படுவதால், இதன் விளைவாகச் சுவாச மண்டலத்தில் உயிர்வாயுக் கொள்ளளவு ஒதுக்கம், குறிப்பாக உயர் தேவை நிலைகளைக் கையாள வேண்டிய தருணங்களில் குறைவடைகிறது.

நுரையீரல் சிதைவடைந்து நோயுண்டாவதற்குப் பல காரணிகள் பங்களிப்புச் செய்கின்றன. புகைத்தலினால் (தானே புகைத்தல், அருகில் உள்ளவர் புகைத்தல்) மூச்சுக் குழாயில் உள்ள மயிர்க்கலங்களின் செயற்பாடு குறைவடைதல், சுவாசப் பாதையில் எரிவு ஏற்படல், நுண் மூச்சுக் குழாய்கள் சுருங்குதல், சுவாசக் கொள்ளளவு குறைவடைதல் என்பன விளைகின்றன. நுரையீரலால் உள்ளிளுக்கப்படும் காற்று சிகரட் புகையில் உள்ள எரிச்சலூட்டும் நச்சு வாயுக்கள், காபனோரொட்சைட், நைதரசனீரொட்சைட் மற்றும் ஐதரசன் சயனைட் ஆகிய வாயுக்களைக் கொண்டிருக்கின்றன. புகைக்கும் ஒருவரால் பலவந்தமாக வெளிச்செலுத்தப்படும் வளியின் அளவு, புகைக்காதோரால் பலவந்தமாக வெளிச்செலுத்தப்படும் வளியின் அளவைவிட இரண்டு அல்லது மூன்று மடங்கு குறைவடைகிறது. புகைத்தலால் குரல்வளை, நுரையீரல் என்பவற்றில் புற்றுநோய் ஏற்படல், நாட்பட்ட நுரையீரல் வியாதி, மற்றும் ஏனைய மோசமான நுரையீரல் நோய்த் தாக்கம் மற்றும் இதய நாளக் குருதிசார், சிறுநீர்சார் மற்றும் ஏனைய உறுப்புகள்சார் செயற்கேடுகள் என்பன உருவாகும் அபாயம் அதிகரிக்கிறது.

சுவாசம் சம்பந்தமான இடர்பாடுகளுக்கூரிய ஏனைய காரணிகள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்குகின்றன. சுற்றுப் புறத்திலும் வேலைத்தலத்திலும் காணப்படும் மாசடைந்த வளி போன்ற சுற்றாடல் ஆபத்துக்கள், இயக்கமின்மை மற்றும் ஒருவரைச் சுவாசம் சம்பந்தமான பிரச்சினைகளுக்கு முன்னதாகவே ஆளாக்கும் நாட்பட்ட நோய்கள் ஏலவே இருத்தல்.

சமீபாட்டு மண்டலம்

மனித சமீபாட்டு மண்டலமானது உணவுக்கால்வாய் அநேக துணையறுப்புக்கள் மற்றும் சுரப்பிகளைப் பிரதானமாகக் கொண்டு ஆக்கப்பட்டதாகும். உணவுக்கால்வாயானது, ஈந்தங்களிலிலும் திறப்புள்ள, உள்ளீடற்ற ஒரு குழாயாகும். உணவு உடலுக்குள் புதும் ஓரந்தம் வாய் ஆகும். கழிவுப் பொருட்கள் உடலிலிருந்து வெளித்தள்ளப்படும் குதவாய் மற்றைய அந்தமாகும். வளர்ந்த ஒருவரின் உடலில் காணப்படும் கால்வாய் சுமார் 15 அடி நீளமானதாகும். எனவே, சராசரி மனித முண்டத்தினுள் பொருந்தி அமையும் வண்ணம் அதற்குப் பல மடிப்புக்களும் சுருக்கங்களும் அவசியமாகின்றன. உணவுக் குழாயை ஆக்கும் உறுப்புக்களும் அநேக துணையறுப்புக்களும் மற்றும் சுரப்பிகளும் உடலினுள் செலுத்தப்பட்ட உணவின் வடிவத்தை மாற்றுவதில் பொறிமுறை ரீதியாகவும் இரசாயன ரீதியாகவும் தொழிற்படுகின்றன. சமீபாட்டுச் செயன்முறையினூடாக உணவானது உண்பப் பதார்த்தங்களாக மாற்றப்படுகின்றது. அது பின்னர் குருதியினுள் உறிஞ்சப்பட்டு, உயிர்ச் செயன்முறைகள் பேணப்படுவதற்குத் தேவையான எரிபொருளை வழங்கும் பொருட்டு உடற்கலங்களுக்கு அவை விநியோகிக்கப்படுகின்றன.

சமீபாட்டு மண்டலத்தின் ஆக்கக்கூறுகளை இரு பிரிவுகளுக்குள் அடக்கலாம். (1) உணவுக்கால்வாய் (2) துணையறுப்புக்கள் மற்றும் சுரப்பிகள்.

1. **உணவுக்கால்வாய்** : இதில் பின்வருவன அடங்குகின்றன.
வாய், பற்கள் மற்றும் நாக்கு
தொண்டை
உணவுக்குழாய்
இரைப்பை
சிறுகுடல் (முன் சிறுகுடல், நடுச் சிறுகுடல், சிறுகுடற் பின்பகுதி)
பெருங்குடல் (சிறுகுடலுக்கும் பெருங்குடலுக்குமிடையில் உள்ள பை, பெருங்குடல், மலக்குடல்)
2. **துணையுறுப்புக்கள் மற்றும் சுரப்பிகள்** : இதில் பின்வருவன அடங்குகின்றன.
உமிழ்நீர்ச் சுரப்பிகள்
ஈரல்
கணையம்
பித்தப்பை

சமீபாடு

வாய்

உணவானது வாயினுள் நுழைகையில் உமிழ்நீர்ச் சுரப்பிகளால் உமிழ்நீர் சுரக்கப்படுகிறது. கற்றுக்கொண்ட அனுபவங்களால் ஓரளவு கட்டுப்படுத்தப்பட்டாலும், உமிழ்நீர் சுரத்தலானது பிரதானதாக ஓர் இச்சையில் செயலாகும். உதாரணமாக, நபரொருவர், தாம் விரும்பும் உணவைப் பற்றி நினைக்கும்போது அவர் வாயில் உமிழ்நீர் ஊறும். இந்த உமிழ்நீர் பதிற் செயற்பாட்டிற்கு உணவு பற்றிய நினைப்பு மாத்திரமே போதுமானது. ஒவ்வொரு நாளும் இரண்டு அல்லது மூன்று பைந்துகள் உமிழ்நீர் உற்பத்தியாகிறது. உமிழ்நீரின் குறிப்பிடத்தக்க செயற்பாடுகளுள் சில :

- * வாயினை ஈரலிப்பாக்கி உராய்வு நீக்குதல்மூலம் பேச்சிலும் விழுங்குவதிலும் உதவுதல்.
- * பகுதியளவு உணவைக் கரைத்தலும் அதன்மூலம் நாவின் சுவை அரும்புகளைத் தூண்டுதலும்.
- * இலகுவாக விழுங்கப்படுதற் பொருட்டு உணவை உராய்வு நீக்கம் செய்தல்.
- * உமிழ்நீரில் உள்ள நொதியத்தின் நேரடிச் செயற்பாட்டின் மூலமாகச் சமீபாட்டுச் செயன்முறையைத் தொடங்குதல்.
- * வாய்க் குழியையும் பற்களையும் சுத்தப்படுத்துதல்.

தொண்டையும் உணவுக்குழாயும்

திண்மமான அல்லது அரைத் திண்மமான உணவு பகுதியளவில் உமிழ்நீரால் கரைக்கப்படுவதற்கு மேலதிகமாக, விழுங்கப்படக்கூடிய ஒரு வடிவத்திற்கு வரும்வகையில் மெல்லப்பட்டுச் சிறு துகள்களாக்கப்படல் வேண்டும். விழுங்கும் செயற்பாட்டின்போது பொருத்தமான ஒரு அளவு கொண்ட உணவு தொண்டையை நோக்கி நாக்கினால் உணவுக்கும் காற்றுக்கும் பொதுவான பாதையாகிய தொண்டைக் குழிக்குள் தள்ளப்படுகிறது. உணவு தொண்டைக் குழியை அடைந்ததும் விழுங்குவதென்பது ஓர் இச்சையில் செயலாகிறது. அதன் பின்னர் அது மனதின் கட்டுப்பாட்டில் இருப்பதில்லை.

உணவு உட்புகும்போது அதை உணவுக்குழாய்க்குள் பலவந்தமாகத் தள்ளுமாறு தொண்டைக்குழி சுருங்குகிறது. விழுங்குதலின் முதற்கட்டத்தில் உணவு வாய்க்குத் திரும்புவதைத் தடுக்கும்வகையில் நாக்கு நிலை கொண்டிருக்கும். உணவு முக்குக் குழிக்குள் செல்வதில்லை. ஏனெனில், இக்குழியை ஁டித்தடுக்கும் வண்ணம் மென்மையான அண்ணம் பேல்நோக்கி அசைகிறது; குரல்வளைக்குள்ளோ அல்லது முச்சக்குழாய்க்குள்ளோ உணவு செல்வதில்லை. ஏனெனில், குரல்வளையின் தசைகள் குரல்வளையின் வாயிலை அடைத்துவிடுகின்றன. இவ்வளையின் குரல்நாண் இறுக்கமாக ஒன்றிணைந்து கொள்கிறது. விழுங்கற் செயற்பாட்டின்போது சுவாசம்

தடுக்கப்படுகிறது. இவ்வாறு உணவானது உணவுக்குழாய் வழியாக இரைப்பைக்குச் செல்கிறது.

உணவுக்குழாய் வழியாகச் செல்கையில் குடல் அலைவு எனப்படும் லயத்துடனான தசைச் சுருக்கங்கள் மற்றும் தளர்த்தல்கள் என்பவற்றின் உந்தத்தினாலேயே குழாய்வழியாக இரைப்பையை அடைகின்றன. பெரும்பாலான உணவுகள் 6 அல்லது 7 வினாடிகளுக்குள் வாயிலிருந்து இரைப்பைக்குச் சென்றுவிடுகின்றன. உணவுக்குழாய் மற்றும் இரைப்பை என்பன சந்திக்குமிடத்தில் காணப்படும் வட்டவடிவமான தசை திறந்து, உணவு வயிற்றினுள் நுழைய அனுமதிக்கின்றது.

இரைப்பை (வயிறு)

பலர் நினைப்பதைப் போன்று இரைப்பையானது அவ்வளவு பெரியது அன்று. வெறுமையான நிலையில் அது காற்றுப்போன ஒரு பலூன் போன்றது. சுவைத்துச் சாப்பிடுவோர்க்கு அதிஷ்டவசமாக, அது விரிந்து கொடுக்க முடியும். (குறிப்பிட்ட மடத்திற்கு) அது, விநியோகிக்கப்படும் உணவின் அளவைப் பொறுத்தது. மூன்று கோடி முதல் நான்கு கோடி வரையான இரைப்பைச் சுரப்பிகள் இரைப்பையினுள் இருப்பதாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. அவற்றால் சுரக்கப்படும் சாறுகள் வாயின் உமிழ்நீர்ச் சுரப்பிகளால் தொடக்கிவைக்கப்பட்ட சமிபாட்டுக் செயன்முறையைத் தொடர்கின்றன. வழமையான இரைப்பைக் குடல்சார் செயற்பாட்டிற்கு அமிலம் அவசியமாகையால், இரைப்பைச் சுரப்பிகளில் அநேகமானவை அமிலத்தைச் சுரக்கின்றன. இந்த இரசாயனச் செயற்பாடு இடம்பெறுகையில் குடல் அலைவு இயக்கத்தினால், உணவானது தொடர்ந்து உட்தள்ளப்பட்டு கடையப்பட்டு அரைக்கப்பட்டு இரைப்பைச் சாறினால் நன்கு கலக்கப்படுகிறது. இரைப்பையின் கீழ் அந்தத்தில் இரைப்பையையும் சிறுகுடலையும் பிரிக்கின்ற, “சிறுகுடல்வாய்ச் சுருங்கு தசை” உள்ளது. இது நல்லதொரு வடிக்கடியாகச் செயற்படுகின்றது. சாதாரணமாகத் திரவ உணவுகளை முதலிலும் காப்போறைதரேட்டுக்களை (மாப்பொருள்) பின்னரும், அதையடுத்து (சீரணிப்பதற்குக் கடினமானதும் அதிக நேரம் எடுப்பதுமான) புரதங்களையும் கொழுப்புக்களையும் சிறுகுடலினுள் அனுமதிக்கின்றது. இரைப்பைக்குள் வந்து சேர்வதை முன் சிறுகுடலினுள் வெறுமையாக்குதல் (தள்ளுதல்) என்பது படிப்படியாக நடைபெறும் ஒரு செயன்முறையாகும். இது முற்றுப்பெற சாதாரணமாக 3 முதல் 5 மணித்தியாலங்கள் செல்லும்.

மனக்கிளர்ச்சி, அச்சம், கோபம் அல்லது கவலை போன்ற உணர்வுசார் நிலைகள் இரைப்பை இயக்கத்தைத் தடை செய்வதுடன் சுரப்பிகளின் சுரப்புகளையும் மாற்றிவிடுகின்றன. இதன் விளைவாக, மோசமான அல்லது நீண்டகால மன அழுத்தத்தின் மூலம் முறையான சமிபாடு பாதிப்படக்கூடும்.

சிறுகுடல்

சிறுகுடலானது இரைப்பையைப் பெருங்குடலுடன் இணைக்கின்ற சுருண்டதொரு குழாயாகும். உடற்கூற்றியலின்படி, இக்குழாயின் உள்ளக மேற்புறமானது “வில்லி” என அழைக்கப்படும் விரல் போன்ற அமைப்புக் கொண்ட குடல் இழைகளை வரிசையாகக் கொண்டுள்ளது. இரைப்பையில் என்று சொல்வதைவிட உணவின் உண்மையான சமிபாடு பிரதானமாக நிகழ்வது சிறுகுடலில் என்று சொல்வதே சரி. வலுவான குடல் அலைவுச் செயற்பாட்டின் மூலம் உணவானது சிறுகுடலுடாக நகர்கிறது. அதேவேளை, லயத்துடனான அதன் ஏனைய அசைவுகள் உணவானது எண்ணற்ற “வில்லி” களால் உறிஞ்சப்படுவதை இலகுவாக்கும் பொருட்டு, சுரப்பிகளின் சுரப்புக்களோடு உணவைக் கடைந்து கலக்குகின்றன.

சிறுகுடலில் இடம்பெறும் சமிபாடானது, ஈரலால் சுரக்கப்படும் பித்தநீர் (சிறுகுடலுக்குத் தேவைப்படும் வரை இது பித்தப்பையில் சேகரித்து வைக்கப்படும்) கணையத்திலிருந்து சுரக்கப்படும் நொதியத்தின் பிரசன்னம் மற்றும் குடற்சாறுகளின் பிரசன்னம் என்பவற்றில் தங்கியுள்ளது. இவ்வனைத்துப் பதார்த்தங்களும், உணவானது குருதியால் உறிஞ்சப்பட்டு உடன் பயன்பாட்டிற்கென உடற்கலங்களுக்கு விநியோகிக்கப்படும் பொருட்டு, உணவினை உடைப்பதில் பங்கேற்கின்றன.

பெருங்குடல்

உடற்கூற்றியலின்படி சுமார் ஐந்தடி நீளம் கொண்ட பெருங்குடல், சிறுகுடலைப்போன்று மடிப்புக்களையோ அல்லது உள்ளக உட்புறத்தில் வில்லிகளையோ கொண்டிருக்கவில்லை. “சேக்கம்” என்று சொல்லப்படும் பெருங்குடலின் முற்பகுதியானது மறைவான ஒரு சிறு பை போன்றது. இதிலிருந்து “அப்பெண்டிக்குள்” அல்லது குடல்வால் என அழைக்கப்படும் குறுகலான ஒரு குழாய் நீட்டிக்கொண்டிருக்கிறது. (உடலின் வலப்புறத்தில்) இது வெடித்தால் பாரதாரமான விளைவுகள் ஏற்படும். ஏனெனில், அப்போது கழிவுப்பொருள் நேரடியாக உடலினுள் தள்ளப்படுகிறது. அது மோசமான எரிவினை ஏற்படுத்தும். உணவின் சக்கையானது சிறுகுடலின் பின் பகுதியில் உள்ள வால்வினுடாகப் பெருங்குடலினுள் பிரவேசிக்கின்றது. பெருங்குடலில் இச்சக்கையானது பலமான தசைச் செயற்பாட்டிற்குள்ளாகிறது. இத்தசைச் செயற்பாடு இச்சக்கையை (மலத்தை) பெருங்குடலின் கீழ்ப்பகுதிக்கு அனுப்புகிறது. அங்கிருந்து வேளைக்கு வேளை குதத்தினுள் அனுப்பப்பட்டு மலவாசல் ஊடாக மலமாக வெளித்தள்ளப்படுகிறது.

மலக் கழிப்பானது மலக் குடலில் சேரும் ஒன்று கூட்டிய மலத்தினால் முன்னெடுக்கப்படும் ஓர் இச்சையில் செயலாகும் குதத்தின் சுருங்கு தசையின் மட்டிலான இச்சையுடனான கட்டுப்பாட்டுடனது, சமூக ஏற்புடைமைக்கு முற்றிலும் அவசியமானதாகும். சிறுநீர்ப்பை அல்லது குடல்கள் மீதான கட்டுப்பாட்டிழப்பைப் பகுதியளவில் அல்லது முழு அளவில் அனுபவிப்பதானது சுய கௌரவத்தின் மீதான பாரிய மோசமான தாக்குதல்களில் ஒன்றாகும்.

தனிநபர்களிடையே மலக்கழிப்புப் பழக்கங்கள் வெகுவாக வேறுபடுவதுடன், அவ்வாறான வேறுபாடுகள் மூப்பியல் அறிவியலில் பொதுவானதும் இயல்பானதுமாகும் என ஏற்றுக்கொள்வது நடைமுறை முக்கியத்துவம் வாய்ந்ததாகும். “கிரமமான” மலப்போக்கு என்று கூறுகையில், ஒரு நாளைக்கு ஒரு தடவை அல்லது ஒன்றுவிட்டொருநாள், வாரத்திற்கொருமுறை அல்லது அதிலும் பார்க்க அதிக நாட்களுக்கொரு தடவை மலப்போக்கு இருந்தாலும் சுகதேகிகளில் அதிகமானோர்க்கு அதுவும் “கிரமமான” ஒரு மலப் போக்குத்தான். தனிநபர் உடல்சார் முறைமைகள், பயிற்சி அல்லது பயிற்சியில்லாமை, உண்ணும் உணவின் வகைகள் மற்றும் அளவுகள் மற்றும் மனோநிலைகள் ஆகிய இவையனைத்தும் குடலின் செயற்பாடுகளைப் பாதிக்கின்றன. ஒரு நாளைக்கு ஒரு தடவை மலமிளக்கி (Laxative) யைப் பயன்படுத்துவது நன்மையை விடத் தீமையையே அதிகம் விளைவிக்கிறது. ஏனெனில், அவ்வாறான ஒரு பழக்கமானது மருந்தின்மீது தங்கியிருக்கும் ஒரு நிலைமைக்கு இலகுவாக இட்டுச் செல்கிறது. மலமிளக்கிகளில் தங்கியிருத்தலானது குடற்சைகளின் செயற்பாட்டில் ஒரு மந்த நிலையைத் தோற்றுவிப்பதுடன், தொடர்ச்சியான செயற்கைத் தூண்டற் தேவைக்கும் இட்டுச் செல்கிறது. தேவையற்ற இத் தங்கியிருத்தலானது, மோசமான எதிர்கால இரைப்பைக் குடற் பிரச்சினைகள் உருவாகுவதற்கான களத்தை ஏற்படுத்துகின்றது. தேகாப்பியாசம், முறையான உணவு மற்றும் குறைந்த அழுத்தம் என்பன, ஒருவரின் வயது எதுவாயிருப்பினும், கிரமமான ஒரு வழமை நிலையை ஏற்படுத்த உதவுகின்றன. வயது முதிர்ந்த காலத்தில் இக் காரணிகள் மிக முக்கியத்துவம் வாய்ந்தவையாக விளங்குகின்றன.

சிறுநீர் மண்டலம்

சிறுநீர் மண்டலமானது இரண்டு சிறுநீரகங்கள், இரண்டு சிறுநீர்க் குழாய்கள், சிறுநீர்ப்பை மற்றும் சிறுநீர்ப் புறவழி ஆகியவற்றை உள்ளடக்குகின்றது. உடலின் இம்மண்டலமானது உயிர் பேணலுக்குத் தேவையான உடற்சமநிலையைப் பேணுவதற்காக, நுரையீரல்கள், தோல் மற்றும் குடல்கள் ஆகிய ஏனைய கழிவுகள் அகற்றும் உறுப்புக்களுடன் ஊடாட்டம் புரிகிறது.

சிறுநீர் மண்டலத்தின் பிரதான செயற்பாடுகள் வருமாறு :

- * நச்சுப் பதார்த்தங்களையும் உயிர்ப்பொருள் நிலை மாற்றத்தின் கழிவு உற்பத்திப் பொருட்களையும் வெளியேற்றல்.
- * உடலின் நீர்ச் சமநிலையைச் சீராக வைத்திருத்தல்.
- * உடற் பாப்பொருட்களில் அமில அடிப்படைச் சமநிலையைப் பேண உதவுதல்.
- * குருதியில் உள்ள உப்புக்கள் மற்றும் ஏனைய அவசியமான பதார்த்தங்கள் என்பவற்றின் செறிவினைக் கட்டுப்படுத்த உதவுதல்.

சிறுநீரகங்கள்

வயிற்றுக்குழியின் பின்னால் பிரிசுவரின் சற்றுக் கீழே, ஆனால் வயிற்றுக்குழியை முடியுள்ள உறையின் வெளியே அவரை விதையின் வடிவத்தில் சோடியாக அமைந்திருக்கும் உறுப்புக்கள் சிறுநீரகங்களாகும். சராசரி வளர்ந்த ஒரு நபரில் ஒவ்வொரு சிறுநீரகமும் ஐந்து அங்குல நீளமுடையதாயிருக்கும். சிறுநீரகத்தின் அடிப்படைக்கூறு “நெ.ப்ரோன்” எனப்படும். இதில்தான் சிறுநீர் உருவாதல் மற்றும் சிறுநீரகங்களின் உயிர்பேணும் ஏனைய செயற்பாடுகளும் இடம்பெறுகின்றன. ஒவ்வொரு சிறுநீரகமும் சுமார் பத்து இலட்சம் நெ.ப்ரோன்களைக் கொண்டுள்ளன. இரு சிறுநீரகங்களிலும் மொத்தமாக உள்ள இருபது இலட்சம் நெ.ப்ரோன்களில் 60 சதவீதமானவற்றை, குருதி இரசாயனம் குறிப்பிடத்தக்க அளவு பாதிப்படையும்வரை, நாம் இழக்கலாம் என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. மனிதப் பிறவிகள் நன்கு செயற்படுகின்ற ஒரு சிறுநீரகத்தை மட்டும் கொண்டு வெற்றிகரமாக வாழ முடியும்.

சிறுநீரகங்களைச் சிறுநீர்ப் பையுடன் இணைக்கின்ற சிறுநீர்க் குழாய்களின் மென்மையான தசைச் சுவர்களின் உட்கருக்கலினால் சிறுநீர், சிறுநீர்ப் பையினுள் தள்ளப்படுகிறது. சேகரிக்கப்படும் சிறுநீர் தற்காலிகமாகச் சேமித்து வைக்கப்படும் சிறுநீர்ப் பையானது, இடுப்புக் குழியில் அமைந்துள்ள தசைப்பிடிப்பான ஒரு பையாகும். கிட்டத்தட்ட 300 மில்லி லீற்றர் (ஒரு தேநீர்க் கோப்பையைவிடச் சற்று அதிகமான அளவு) சிறுநீர் இப்பையில் சேர்ந்ததும் அப்பையின் சுவரில் உள்ள உணர்வு வாங்கிகள் தூண்டப்பட்டு அதன்மூலமாகச் சிறுநீர் கழிப்பதற்கான உணர்வுரீதியான விருப்பம் உண்டாகிறது. சிறுநீர்ப் பையின் சுருங்கு தசைகள் தளர் நிலைக்கு வரும்போது சிறுநீர், சிறுநீர்க் குழாய்கள் வழியாக உடலை விட்டு வெளியேறுகிறது. (சிறுநீர்க் கழிப்பு)

பெண்களில் சிறுநீர்க் குழாய் குறுகியதாக, தனியே கழிவுநீரை வெளியேற்றும் செயலுக்காக மட்டும் அமைந்துள்ளது. ஆண்களில் சிறுநீர்க் குழாய்கள் சிறுநீர்ப் பையில்லிருந்து ஆணுறுப்பு வழியாக நீண்டு சிறுநீரையும் விந்தையும் காவிச் செல்வதால் கழிவுகற்றும் செயற்பாட்டுடன் இனப்பெருக்கச் செயற்பாட்டிலும் ஈடுபடுகிறது. பல்வேறு காரணிகளைப் பொறுத்துச் சிறுநீர்ப் பையின் தொழிற்பாடு இச்சையுடனான செயலாகவோ அல்லது இச்சையின்றிய செயலாகவோ இருக்கலாம். உதாரணமாக, சிறுநீர்ப் பைக் கட்டுப்பாடு பற்றிச் சிறுபிள்ளைகளுக்குக் கற்றுக்கொடுத்தல் வேண்டும். போதிய உடல் வளர்ச்சியடையும்வரை எப்படியும் இருக்கட்டும் என்று விட்டுவிடாது, சிறுநீர்ப் போக்கைச் சுயமாகச் சற்றுக் கட்டுப்படுத்துவது குறித்த கழிப்பறைப் பழக்கத்தை (Toilet Training) அவர்களுக்குப் பயிற்றுவித்தால்தான் இச் சிறுநீர்க் கட்டுப்பாடு முழுமையடையும். சாதாரணமாகக் கட்டுப்படுத்தக் கூடியதாக இருந்தாலும், மிகுதியான உணர்வுபூர்வ அழுத்தம் அல்லது மனக் கிளர்ச்சி போன்ற சந்தர்ப்பங்களில், சாதாரண வளர்ந்தோரில்கூடச் சிறுநீர்ப்பை மீதான கட்டுப்பாடு இல்லாமல் போகலாம். அடிப்படையில் இச்சையுடனான செயலான சிறுநீர்க்கழிப்பு எது கலாசாரத்தில் குறிப்பிடத்தக்க அளவு முக்கியத்துவத்தைக் கொண்டுள்ளது. (சில சமயங்களில் முதிர் பராயத்தில் நிகழ்வது போன்று) சிறுநீர்ப்பைத் தொழிற்பாட்டின் விளைத்திறனில் ஏதும் இழப்பு அல்லது குறைபாடு ஏற்படின் அது தர்மசங்கடமானதே.

சிறுநீரகத்தின் தொழிற்பாடுகள்

பல்வேறு மிகை பொருட்களைக் குருதியிலிருந்து சிறுநீராக வெளியேற்றுவதன் மூலம் சிறுநீரகங்கள் உடற்குருதியின் நிலையான தன்மையைப் பேணுகின்றன. சிறுநீரானது 95 சதவீதம் நீரையும் (சேதன, அசேதனப்பொருட்களான) 5 சதவீதத் திண்மங்களையும் கொண்டுள்ளது. சிறுநீரில் காணப்படும் பதார்த்தங்கள் குருதியில் காணப்படுபவை போன்றவையாகும்.

சிறுநீர் உருவாக்கமானது இரு சிக்கலான செயன்முறைகளில் தங்கியுள்ளது

- * வடிகட்டல் : நெட்பரோக்களில் பெருமளவிலான நீரும் தாதுப் பொருட்களும் குருதியின் மயிர்த்துளைக் குழாய்களிலிருந்து சிறுநீரக நுண் குழாய்களுக்குள் வடிகட்டி அனுப்பப்படுகின்றன. இவ்வடிகட்டற் செயன்முறைக்குக் குருதியின் அழுத்தம் தேவையான விசையை வழங்குகின்றது. புரதங்களும் குருதிக் கலங்களும் சிறுநீராக நுண்குழாய்களால் கடந்துசெல்ல முடியாதவாறு பெரிதாயிருப்பதால் சிறுநீரில் அவற்றின் பிரசன்னம் சாதாரணமாக இருப்பதில்லை.
- * மீள் உறிஞ்சுகையும் நுண்குழாய்ச் சுரப்பும்: சிறுநீரக நுண்குழாய்களில் உள்ள பாயி ஆனது சேகரிக்கும் குழாய்களால் சென்று அங்கிருந்து சிறுநீரகக் குழிக்குள்ளும் அதனையடுத்துச் சிறுநீர்க் குழாய்களுக்குள்ளும் செல்கிறது. சிறுநீரக நுண்குழாய்களுக்குட் செல்கையில் அந்நுண்குழாய்களின் சுவர்களினால் பல பதார்த்தங்கள் நுண்குழாய்களைச் சூழவுள்ள குருதியினுள் மீள உறிஞ்சப்பட்டாலும் பாயியின் ஆக்கக்கூறு மாற்றமடைகிறது. சிறுநீரக நுண்குழாய்களிலிருந்து குருதியினுள் மீள உறிஞ்சப்படும் பதார்த்தங்களுள் நீர், குளுக்கோஸ், குளோரைட் மற்றும் மீண்டும் மீண்டும் பயன்படுத்தப்படக்கூடிய சோடியம் என்பன உள்ளடங்குகின்றன. ஆயினும், சொற்ப அளவிலான பதார்த்தங்கள், வேறு திசையில் எடுத்துச் செல்லப்படுகின்றன. அதாவது, மயிர்த்துளைக் குருதிக் குழாய்களிலிருந்து சிறுநீரக நுண்குழாய்ப் பாயியினுள் (நுண்குழாய்ச் சுரப்பு) இறுதியாக சிறுநீர்க்குழாயினுள் புகும் பாயியே சிறுநீராகும்.

சிறுநீரின் பகுப்பாய்வானது எளிதான, ஆனால் பெறுமதிவாய்ந்த ஒரு நோயறுதி செய்யும் கருவியாகும். ஏனெனில், சிறுநீரில் வழமையாகக் காணப்படாத பதார்த்தங்களின் பிரசன்னம் அல்லது சிறுநீரில் வழமையாகக் காணப்படும் பதார்த்தங்களின் விகிதாசாரத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் என்பவற்றைக் கண்டறிவதன் மூலம் நோய் இருக்கின்றதா என்பது சுட்டிக்காட்டப்படுகிறது.

சிறு நீரகங்களின் முறையான செயற்பாடு நிறுத்தப்படும்போது சாத்தியம் நிறைந்து மூன்று ஆபத்தான சூழ்நிலைகள் தோன்றுகின்றன:

- * குருதியில் உள்ள கழிவு உற்பத்திப் பொருட்களின் மட்டம் அதிகரிக்கின்றது.
- * மிகை அமிலமானது சிறுநீரகங்களால் மேலும் அகற்றப்படுவதில்லையா தலால் குருதியின் அமிலத்தன்மை அதிகரிக்கின்றது.
- * உயிர் வாழ்வதற்கு மிகவும் முக்கியமான உப்பு மற்றும் நீர் என்பனவற்றின் சமநிலைகள் பாதிப்படைந்து உள்ள சூழலில் மோசமான ஒரு சமநிலையீனம் உருவாகிறது.

இனப்பெருக்க மண்டலம்

ஆண் - பெண் இனப்பெருக்க மண்டலங்கள் இரண்டுமே உள்ளாக, வெளியக உறுப்புக்களைக் கொண்டு உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

பெண்ணின் வெளியக இனப்பெருக்க உறுப்புகள் பின்வருமாறு :

- * வெளியகப் பிறப்புறுப்பு அல்லது குய்யம். இது பெண்குறிப் பேரிதழ், பெண்குறிச் சிற்றிதழ், பெண் இலிங்கம், நடுக்குழாய் மற்றும் கன்னிச் சவ்வு என்பவற்றைக் கொண்டுள்ளது.
- * முலைக்காம்பு, (கொழுப்பினுள் ஆரைச் சீரொழுங்கில் அமைந்துள்ள 15 அல்லது 20) மடல்கள் என்பவற்றைக் கொண்டு ஆக்கப்பட்ட பாற்சுரப்பிகள் (மாப்பகங்கள்), இணைப்பு இழையம் மற்றும் வெளியேற்றும் கால்வாய்கள். இச்சுரப்பிகள் அளவில் பெரிதாவதன் மூலமும் சிறிதாவதன் மூலமும் பாலைச் சுரப்பதன் மூலமும் ஈஸ்ட்ரோஜென், புரோஜெஸ்டீரோன் மற்றும் புரோலக்டைன் என்னும் இயக்கு நீர்களின் (ஹோர்மோன்கள்) செயற்பாட்டிற்குப் பதிற் செயற்பாடு புரிகின்றன.

உள்ளக உறுப்புகள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்குகின்றன :

- * யோனிக் குழாய் - பிறப்பு வாசலை உருவாக்கும் குழாய் போன்ற இக்கால்வாய் புணர்ச்சிக்கான உறுப்பாகவும் செயற்படுகிறது.
- * கருப்பை - குதத்திற்கு முன்பாக, சிறுநீர்ப்பைக்கு மேலாகத் தொங்குநிலையில் உள்ள அத்திக்காய் வடிவத்திலான, தசைப்பாங்கான ஓர் உறுப்பாகும். நான்கு தொகுதி இணைப்பிழையங்கள் கருப்பையை அதனிடத்தில் பிடித்து வைத்துள்ளன.
- * சூலகங்கள் - பலோப்பியன் குழாய்களுக்கருகே வாதுமை வடிவம் போன்றதும் ஒன்றரை அங்குல நீளமானதும் கருப்பையின் இரு மருங்கிலும் அமைந்திருப்பதுமான இரண்டு உறுப்புக்களே சூலகங்களாகும். பெண்ணில் இனப் பெருக்கத்திற்கான முதனிலை உறுப்புகள் இவைகளே. சூல் முட்டைகளை விருத்தி செய்வதும் முதிர்ச்சியடைந்த சூல் முட்டைகளை விடுவிப்பதும் ஈஸ்ட்ரோஜென் மற்று புரோஜெஸ்டீரோன் ஆகிய இயக்குநீரை (ஹோர்மோன்கள்) உற்பத்தி செய்வதுமே இவற்றின் செயற்பாடுகளாகும்.

பெண்ணின் இனப்பெருக்க மண்டலத்தில் ஏற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

பெண்ணின் உடலியல் மாற்ற நெருக்கடிக்க கட்டமானது இனப்பெருக்க ஆற்றல் குறைவடைந்து இறுதியில் நின்றுபோகும் நிலைமாற்றப் பருவத்தை உள்ளடக்குகிறது. இம்மாற்றங்கள் 40 களில் ஆரம்பித்து, பெரும்பாலான பெண்களில் ஆரம்ப 50களிற்கும் நடு 50 களுக்குமிடையில் நிகழும் மாதவிடாய் நின்று போதலுடன் நிறைவடைகிறது. உடலியல் மாற்ற நெருக்கடிக்க கட்டங்களின்போது மாதவிடாய் வட்டம் சற்றுக் கிரமக் குறைவுடையதாய் மாறுகிறது. மாதவிடாய் நின்றுபோதலுக்கு

முந்திய மாதங்களில் மாதவிடாய்க் காலத்தின் நீளம் கூடியும் குறைந்தும் காணப்பட்டாலும் பொதுவாக மாதவிடாய்க் காலம் குறுகியதாகவே இருக்கத் தலைப்படுகிறது. மாதவிடாயின்றி ஒரு வருடம் கழிந்த நிலையில்தான் மாதவிடாய் நிறுத்தம் நிகழ்ந்துள்ளதாக வரையறுக்கப்படுகிறது. மாதவிடாயோடு தொடர்புடைய இயக்குநீர்கள், குறிப்பாகச் சூலகங்களினால் உற்பத்தி செய்யப்படும் ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் புரோஜெஸ்டீரோன் ஆகிய இயக்குநீர்களின் உற்பத்திக் குறைவினால்தான் நெருக்கால மாற்றங்கள் விளைகின்றன. பெண்ணின் இனப் பெருக்க மண்டலத்தில் ஏற்படும் வயது தொடர்பான தனிவேறான மாற்றங்கள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்குகின்றன:

1. உடலியல் மாற்ற நெருக்கடிக்கட்டம் நிகழ்கிறது. மாதவிடாய்ப் போக்கின் நிறுத்தத்தில் அது முடிவடைகிறது.
2. தோலுக்கீழ்க் கொழுப்பு இழக்கப்படுகிறது; வெளிப் பிறப்பறுப்பிலுள்ள மீள்திறன் கொண்ட இழையம் (திசு) சுருங்குகிறது.
3. யோனிக் குழாயின் சுவர்கள் மெலிதாகி, உலர்ந்து, மீள்திறனில் குறைந்து அவையும் அளவிற சிறிதாகின்றன. யோனியின் உராய்வு நீக்குதிறனில் ஏற்படும் குறைபாடு உடலுறவு கொள்ளலை அசௌகரியமானதாகவும் வலிநிறைந்ததாகவும் கூட ஆக்கலாம்.
4. வயது செல்லச் செல்ல சூலகங்களும் கருப்பையும் அளவிற சிறிதாவதுடன், கருப்பையானது நாரியற்ற தன்மை கொண்டதாகிறது. சூல் முட்டை வெளியேற்றம் படிப்படியாக நின்ற போகின்றது.
5. சூலகங்களையும் கருப்பையையும் தாங்கிநிற்கும் பிணையங்கள் தமது மீள்திறனின் ஒரு பகுதியை இழக்கின்றன.
6. தசையினதும் சுரப்பிகளினதும் சீர்மை (Tone) படிப்படியாகக் குறைந்து, தோலும் மீள்திறன் ஆற்றலில் நலிவடைகிறது. இதனால் மார்பகங்களினதும் ஏனைய உடற் திசுக்களினதும் உறுதித்தன்மை இழக்கப்பட்டுத் தொய்வு நிலை ஏற்படுகிறது.

ஆணின் இனப்பெருக்க மண்டலத்திலேற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள்

ஆணில் ஏற்படும் வயது தொடர்பான மாற்றங்கள் பின்வருவனவற்றோடு சம்பந்தப்படுகின்றன:

1. உயிர் வாழக்கூடிய விந்துகள் சொற்ப அளவிலேயே உற்பத்தியாகின்றன. விந்தின் இயங்கு திறனும் குறைவடைகிறது. இருப்பினும் பல ஆண்கள் உயிர்வாழ் விந்துக்களைத் தொடர்ந்தும் போதிய அளவு உற்பத்தி செய்வதுடன், முதிர்வயதில் சூல் முட்டைகளையும் கருவுறச் செய்கின்றனர்.
2. விதைச் சாற்றின் நிலைபேற்றுத் தன்மை மாறுகிறது. அத்துடன், அது வெளித்தள்ளப்படும் விசை குறைகிறது.
3. வயதுமுதிர் முதிர் விதையிலிருந்து சுரக்கப்படும் ரெஸ்போஸ்ட்ரோன் என்னும் இயக்குநீரின் மட்டமும் குறைவடைவதோடு, விதைகள் உறுதியற்றதாகவும் சிறிதாகவும் மாறுகின்றன.
4. சிறுநீர்ப்பை முன்வாயில் சுரப்பியின் அளவு பெரிதாகுதல் என்பது முதிர்வயதுடன் சேர்ந்தே ஏற்படுகிறது. இதன் அளவுப் பெருக்கமானது சிறுநீர்ப் புறவழியை நெருக்கலாம். இதனால் சிறுநீர் வெளியேறுவதற்குத் தடையாய் இருக்கலாம் அல்லது தடுக்கலாம்.

நாளமில் சுரப்பு மண்டலம் (Endocrine System)

உடற்செயற்பாடுகளின் சீராக்கமும் ஒருங்கிணைப்பும் நரம்பு மண்டலத்தின்மீதும் நாளமில் சுரப்பு மண்டலத்தின் மீதும் தங்கியுள்ளது. நாளமில் சுரப்பு மண்டலமானது இயக்குநீர் அல்லது ஹோர்மோன்கள் என அழைக்கப்படும் இரசாயன பதார்த்தத்தை நேரடியாகக் குருதியினுள் அல்லது நிணநீருக்குள் சுரக்கின்ற குழாயில்லாத நாளமில் சுரப்பிகளுடாகச் செயற்படுகிறது. ஹோர்மோன் சுரப்பதைக் கட்டுப்படுத்துவதில் சில குறிப்பிட்ட இரசாயனப் பதார்த்தங்கள் பிரதான பங்கினை வகிக்கின்றன. அவ்வாறான பதார்த்தங்கள், சில சந்தர்ப்பங்களில், வேறு சுரப்பிகளிலிருந்து

வந்ததாகவோ அல்லது ஹோர்மோன்கள் அல்லாத பதார்த்தங்களாகவோ கூட இருக்கலாம். உதாரணமாக, கேடயச் சுரப்பிகளின் (Thyroid) சுரப்புகள் முதன்மைச் சுரப்பி எனப்படும் கபச் சுரப்பியில் (Pituitary) உற்பத்தியாகும் ஹோர்மோன்களாலேயே உந்தப்படுகின்றன. ஹோர்மோன் அல்லாத ஒரு பதார்த்தமான குருதிவெல்லமானது (Blood Sugar) கணையத்தில் ஹோர்மோன் உற்பத்தியாவதை ஊக்குவிக்கின்றது. சிலவேளைகளில் A என்னும் சுரப்பியிலிருந்து வரும் ஹோர்மோனால் B என்னும் சுரப்பி தூண்டப்படுகையில் அது சுரக்கும் ஹோர்மோன்கள், பதிலுக்கு A சுரப்புக்கள் மீது சில கட்டுப்பாடுகளைப் பிரயோகிக்கின்றது. இது போன்ற வழிகளில், நாளமில் சுரப்பு மண்டலமானது உடற்சமநிலையின் பேணுகைக்குக் குறிப்பிடத்தக்க வகையில் பங்களிப்புச் செய்கின்றது. பின்னூட்ட வயிற்று மடிப்பு வளையத்தில் நாளமில் சுரப்பு நடவடிக்கையானது சிக்கலான வகைப்பட்டது. இதில், உடலின் தேவைப்பாடுகள் உள்ளும் புறமும் தொடர்ந்து மாறுதல் அடைகின்றபோதும், அவசியமான உள்ளகச் சமநிலை பேணப்படும் பொருட்டு ஒரு செயற்பாடு ஏனைய செயற்பாடுகளைத் தூண்டிவிடுகிறது.

கபச் சுரப்பி (Pituitary Gland)

முளையின் அடிப்பாகத்தில் இணைக்கப்பட்டுள்ள கபச்சுரப்பியானது முன், பின்னாக இரண்டு மடல்களைக் கொண்டுள்ளது. வரலாற்று ரீதியாக “முதன்மைச் சுரப்பி” என வர்ணிக்கப்படும் கபச் சுரப்பியானது, நாளமில் சுரப்பு மண்டலத்தின் எந்தவொரு சுரப்பியையும்விட அதிக எண்ணிக்கையிலான வேறுபட்ட பல ஹோர்மோன்களைச் சுரக்கிறது.

கபச் சுரப்பியின் முன் மடலானது பின்வருவன உள்ளிட்ட பல்வேறு வகையான ஹோர்மோன்களைச் சுரக்கின்றது:

- * உடலின் முள்ளந்தண்டின் வளர்ச்சியைச் சீராக்கும் வளர்ச்சிக்கான ஒரு ஹோர்மோன்.
- * (தைரொய்ட்) கபச் சுரப்பியின் செயற்பாட்டைச் சீராக்குகின்ற ஒரு தைரொய்ட் தூண்டல் ஹோர்மோன்.
- * முதன்மை மற்றும் இரண்டாம்நிலை பாலியல் உறுப்புக்களின் இயல்பான விருத்திக்கும் செயற்பாட்டுக்கும் அவசியமான நுண்ம உயிர்மங்களைத் தூண்டுகின்ற ஹோர்மோன்.
- * அண்ணீரகச் சுரப்பியின் (Adrenal gland) வழமையான விருத்திக்கும் செயற்பாட்டிற்கும் தேவையான ஒரு ஹோர்மோன்.

கபச் சுரப்பியின் பின்மடல் இரண்டு ஹோர்மோன்களையும் சிறுநீர்ப் போக்கைக் கட்டுப்படுத்தும் ஹோர்மோனையும் (ADH) - இது சிறுநீரகங்களில் நீர்மீள உறிஞ்சப்படுவதைக் கட்டுப்படுத்துவதில் முக்கிய பங்கை வகிக்கிறது. மற்றும் பிரசவத்தின்போது காப்ப்பை சுருங்குவதற்கும் பிரசவத்தின் பின் பாலை விடுவிப்பதற்கு மாப்பகத்தைத் தூண்டுவதற்குமான ஒரு ஹோர்மோனையும் அது உற்பத்தி செய்கிறது.

கேடயச் சுரப்பி (Thyroid Gland)

கேடயச் சுரப்பியானது, முச்சுக்குழாயின் மேற்பகுதியில் இருபக்கத்திலும் அமைந்துள்ள ஓர் இருமடல் அமைப்பாகும். கேடயச்சுரப்பியால் உற்பத்தி செய்யப்படும் மிகமுக்கியமான ஹோர்மோன் தைரொக்சின் ஆகும். உடலின் அயடின் சத்துக்குப் பிரதான மூலம் இதுவாகும். உடலில் உள்ள ஒவ்வொரு கலத்தினதும் உயிர்ப்பொருள் மாற்றுச் செயற்பாட்டில் கேடயச்சுரப்பி துணைபுகிறது. ஓட்சியேற்ற எதிர்ச் செயற்பாடுகளாலேயே கலங்களில் சக்தி உற்பத்தியாகிறது. ஓட்சியேற்றத்தின் விகிதமானது முதன்மையில் கேடயச் சுரப்பியாலேயே கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. கேடயச் சுரப்பியில் சுரக்கப்படும் ஹோர்மோன் அதிகரித்தால் அடிப்படை உயிர்ப்பொருள் மாற்ற விகிதம் அதிகரிக்கிறது. சுரக்கப்படும் ஹோர்மோனின் அளவு குறைந்தால் அடிப்படை உயிர்ப்பொருள் மாற்ற விகிதம் குறைகிறது.

துணைக் கேடயச் சுரப்பிகள்

கேடயச் சுரப்பியின் இரு பக்கங்களிலும் இரண்டு சோடி சிறிய சுரப்பிகள் அமைந்துள்ளன. இவை துணைக் கேடயச் சுரப்பிகளாகும். குருதியின் கல்சியம் மற்றும் பொசுபரஸ் மட்டங்களைப் பேணுவதில் துணைக் கேடய ஹோர்மோன் மிகவும் முக்கிய பங்கினை ஆற்றுவதுடன், இதன் விளைவாக, நரம்பு மற்றும் தசை மண்டலங்களின் கூருணர்ச்சியையும் இது நேரடியாகப் பாதிக்கின்றது.

அண்ணீரகச் சுரப்பிகள் (Adrenal Glands)

இரண்டு அண்ணீரகச் சுரப்பிகள் உள. ஒவ்வொரு சிறுநீரகத்தினதும் மேற்பகுதியில் இவை அமைந்துள்ளன. ஒவ்வொரு அண்ணீரகச் சுரப்பியும் தெளிவான இரு பகுதிகளையும் மேலுறையையும் மற்றும் மத்திய பாகத்தையும் கொண்டுள்ளது. அண்ணீரக மேலுறையால் உற்பத்தி செய்யப்படும் ஹோர்மோன்கள் உப்பு - நீர்ச் சமநிலையைச் (குறிப்பாக சோடியம் - பொட்டாசியம் சமநிலை) சீராக்குவதிலும், உடலில் உள்ள கொழுப்பு, மாப்பொருள் மற்றும் புரதம் என்பனவற்றின் மட்டங்களைச் சீராக வைத்திருப்பதிலும் மற்றும் அழுத்தங்கள் ஏற்படுகையில் உடலின் எதிர்ச் செயற்பாடுகளைக் கட்டுப்படுத்துவதிலும் முக்கிய பங்கினை ஆற்றுகின்றன. அதிக வெப்பம் அல்லது அதிக குளிர், தசையின் மிகைச் செயற்பாடு, நோய்த் தொற்றுக்கள், எரிகாயங்கள் மற்றும் ஏனைய வகை மன அதிர்ச்சிகள் என்பவற்றை இவ்வாறான உடல் அழுத்தங்கள் உள்ளடக்குகின்றன.

அவசர நிலைப் பதிற் செயற்பாடுகளை (“போராடு அல்லது விலகிச் செல்” என்னும் பதிற் செயற்பாடு) செயலுற் செவ்வதில் அண்ணீரக மத்திய பாகம் குறிப்பிடத்தக்க பங்கினை ஆற்றுகிறது. “அதிரனலின்” எனப்படும் அதன் ஹோர்மோனும் பரிவு நரம்பு மண்டலம் ஏற்படுத்துவது போன்ற அதே எழுப்பதல் (உணர்வுட்டல்) விளைவுகளை ஏற்படுத்துகின்றது.

கணையம்

கணையம் என்பது முதலாம் இரண்டாம் இடுப்புத் தண்டெலும்புகளின் முன்பாகவும் இரைப்பைக்குப் பின்பாகவும் அமைந்திருக்கும் ஒரு சுரப்பியாகும். கணையத்திற்கு இரண்டு பிரதான செயற்பாடுகள் உள :

- * சமிபாட்டிற்கான சாறுகளை முன் சிறு குடலுக்குள் சுரப்பது
- * நாளமில் சுரப்பு மண்டலத்தின் பிரதான ஹோர்மோனான இன்சலினை உற்பத்தி செய்து சுரப்பது.

அத்துடன், குருதியில் உள்ள வெல்லத்தின் (Glucose) மட்டத்தை அதிகரிக்கச் செய்கின்ற குளுக்கோசோன் என்றும் இரண்டாவது ஹோர்மோனையும் அது சுரக்கின்றது. உடலில் மாப்பொருளின் பயன்பாட்டை மிகக் குறிப்பிடத்தக்க வகையில் சீராக்குவது இன்சலின் ஆகும். இந்த இன்சலின் ஆனது ஏனைய பிற ஹோர்மோன்களுடன் சேர்ந்து உயிர்பேணும் மிக முக்கியமான பின்வரும் செயற்பாடுகளைப் புரிகிறது. உடற் கலங்களால் குளுக்கோஸ் பயன்படுத்தப்படுவதை இலகுவாக்குகிறது. ஈரலில் கிளைக்கோஜன் உருவாக்கத்திற்கு உதவுகின்றது; கிளைக்கோஜனை குளுக்கோசாக (வெல்லம்) மாற்றமடையச் செய்வதில் உதவுகிறது.

இன்சலின் குறைபாடு நீழிவு நோய்க்கு இட்டுச் செல்கிறது. குருதியிலும் சிறுநீரிலும் இருக்கவேண்டிய சீனியின் (குளுக்கோஸ்) அளவு வழமைக்கும் அதிகமாக இருப்பது இதன் அடையாளமாகும். ஈரலிலும் தசையிலும் குருதி வெல்லத்தைக் கிளைக்கோஜனாக மாற்றுவதை ஊக்குவிப்பதன் மூலமும், திசுக்களில் குளுக்கோசின் பயன்பாட்டைத் தூரித்படுத்துவதன் மூலமும், ஈரலில் கொழுப்புக்களின் உடைவைத் தாமதப்படுத்துவதன் மூலமும், அமினோ அமிலங்கள் கார்போஹைட்ரேட்டுக்களாக மாற்றமடைவதைத் தாமதப் படுத்துவதன் மூலமும் குருதியில் உள்ள சீனியின் மட்டத்தை இன்சலின் குறைக்கிறது. எனினும், உடலில் இன்சலின் அதிகரிப்பதன் விளைவால் குறை குருதி வெல்லம் (Hypoglycemia) உருவாகிறது. குருதிவெல்லம் அபிப்பார் மட்டத்தை எட்டினாலோ அல்லது அதிகுறைந்த மட்டத்தை அடைந்தாலோ மரணம் சம்பவிக்கின்றது.

நுண்ம உயிர்மங்கள் (Gonads) (விதைகளும் சூலகங்களும்)

நுண்ம உயிர்மங்கள் இரட்டை வகிபாகங்களைக் கொண்டுள்ளன. உடலின் இனப்பெருக்கக் கலங்களான விந்தையும் சூல் முட்டையையும் அத்துடன் ஹோர்மோன்களையும் அவை உற்பத்தி செய்கின்றன. விதைகள் ஆண்களில் இரண்டாம் நிலைப் பாலியல் பண்புகளின் விருத்திக்கும், ஆணுறுப்பு மற்றும் விதைப்பை என்பவற்றின் வளர்ச்சி, விருத்தி என்பவற்றிற்கும் காரணமாயிருக்கின்ற “ரெஸ்டோஸ்டரோன்” என்னும் ஹோர்மோனைப் பிரதானமாக உற்பத்தி செய்கின்றன. இருபாலினங்களும் ஆண், பெண் ஹோர்மோன்களை ஒரு குறிப்பிட்ட அளவுக்கு உற்பத்தி செய்தாலும் ஈஸ்ட்ரோஜன் என்னும் ஹோர்மோன்கள் பெருமளவில் உற்பத்தியாவது பெண்ணின் சூலகங்களிலேயே. பூப்புக் காலத்தில் ஹோர்மோன் சுரப்பு அதிகரித்து மத்திய வயதில் படிப்படியாகக் குறைகிறது. வயது தொடர்பில் நுண்ம உயிர்மங்களில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் குறித்து இனப்பெருக்க மண்டல ஆய்வில் கவனம் செலுத்தப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் III

முதியோர்களுக்கேற்படும் பொதுவான பிரச்சினைகள்

முதியோரைப் பற்றி இருக்கின்ற எதிர்மறையான ஒரு எண்ணப்பாடு யாதெனில், தமக்கிருக்கும் வலிகளைப் பற்றியும் வேதனைகளைப் பற்றியும் எப்போதும் பேசிக்கொண்டிருப்பவர்களாகவும் சதா முறைப்பாடு சொல்பவர்களாகவும் தமது குடல்களைப் பற்றிக் கவலைப்படுபவர்களாகவும் இருக்கின்றனர் என்பதுதான். எமது உடல் முதுமையடைய குறிப்பிட்ட சில சிறு உடல்நலப் பிரச்சினைகளுக்கு நாம் உள்ளாவது இயல்புதான். நோயின் அறிகுறிகளை அவர்கள் ஏற்றுக்கொள்வதுடன், தமது முதிர் வயதின் காரணமாகவே இவ்வறிகுறிகள் தோன்றுகின்றன என்றும் நம்புகின்றனர். அவர்களுக்காக ஏதும் செய்யக்கூடியதாயிருக்கும் என்பதை அவர்கள் நம்புவதாயில்லை. ஒன்றில் அவர்கள் மொளையாயிருந்து துன்புறுகின்றனர். அல்லது இடைவிடாது புகார் கூறுகின்றனர். தமது நோய்குரிய தீர்வோடு அல்லது பாரம்பரிய மருந்தோடு வீடு செல்லவே அவர்கள் விரும்புகின்றனர். சில சமயங்களில் இம் மருந்துகள் பயனளிக்காது போவதுடன், இருக்கும் நோயை மேலும் மோசமாக்குகின்றன, அல்லது புதிய வருத்தங்களை உண்டாக்குகின்றன.

அதிஷ்டவசமாக இம்முறைப்பாடுகள் காரணமாக மோசமான நோய்கள் ஏதும் மிக அரிதாகவே ஏற்படுகின்றன. ஆனால், அவற்றுள் ஏதாவதொன்றினால் முதியோர் துன்புறுவார்களானால் அது அவர்களுக்கு எவ்வளவு தொல்லை தருகின்றது; தம் வாழ்வைச் சுவைக்க அது எவ்வளவு தடையாயிருக்கிறது என்பதை அவர்கள் அறிவார்கள்.

வாழ்க்கையின் பிற்பகுதியில் அனுபவிக்கப்படும் முறைப்பாடுகள் பின்வருமாறு :

01. முதுகுவலி / வருத்தம்
02. தடிமன்
03. மலச்சிக்கல்
04. தலைச்சுற்று
05. களைப்பு
06. தலைவலி
07. கேட்பதில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
08. இதயப் படபப்பு
09. அஜீரணம்
10. அரிப்பு
11. கால்வலி

12. வாயில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள்
13. கழுத்துவலி
14. குறுமுச்சு
15. பார்வை மாற்றங்கள்

முதுகுவலி

எய்மில் 90 % ஆணோர் வாழ்வின் ஏதாவதொரு கட்டத்தில் முதுகுவலியின் அவலத்தை அனுபவிப்போம். எமது முதுகு வலித்தால் எதனால் அவ்வலி உண்டாகிறது என்று கண்டறிவது பெரும்பாலும் கடினமானது.

முதுகுவலிக்கான சில காரணங்கள்

1. **தசைப்பிடிப்பு (Muscle strain)** - எமது முதுகுத்தண்டானது பல்வேறு தசைகள், தசை நாண்கள் மற்றும் இணைப்பிழைகள் என்பவற்றால் தாங்கப்பட்டுள்ளது. அவற்றின்மீது திடீரென ஏற்படும் சுளுக்கு அல்லது நாட்பட்ட சுளுக்கு வலியினை ஏற்படுத்துகின்றது. உதாரணமாக, ஒரு திடீர் அசைவு (குனிதல்) அல்லது (விழுவுதல் ஏற்படும்) ஒரு காயம், பாத அமைவு நிலை, தேகப் பயிற்சியின்மை காரணமாகவும் கூடிய பளுவினை, குறிப்பாக, அடிவயிற்றினைச் சுற்றி கூடிய பளுவினைத் தூக்குதல் காரணமாக ஏற்படும் விறைப்பான அல்லது தளர்ந்த தசைச் சீர்மை காரணமாகவும் தசைப் பிடிப்பு ஏற்படலாம்.
2. **எலும்பு மூட்டு வீக்கம் (Osteo Arthritis)** - நாம் வயது முதிர்ந்து செல்கையில் எமது முதுகுத்தண்டு மூட்டுக்களின் மேற்புறத்தைச் சுற்றியுள்ள குருத்தெலும்புகள் நலிவடைய முற்படுகின்றன. முதுகுத்தண்டின் எலும்புகளுக்கிடையேயுள்ள வட்டுகள் (நார்த்தன்மையான அதிர்ச்சியறிஞ்சும் காப்புறைகள்) உரமிழந்து போக மூட்டுவீக்கம் உருவாகிறது. இது நிகழ்கையில் முதுகுத்தண்டு மூட்டுக்கள் ஒன்றோடொன்று உராய்கின்றன. எமது முதுகு விறைப்பும் வேதனையும் அடைகிறது. குறிப்பாக, காலையில் துயிலெழுக்கையில் அல்லது நீண்டநேரம் அமர்ந்திருந்து பின்னர் எழுகையில் இது ஏற்படுகிறது.

எலும்பு நலிவு நோய் (Osteoporosis)

வயது முதிர் முதிர் எமது எலும்புகளில் உள்ள கல்சியத் (சுண்ணம்)தின் அளவு குறைகிறது. இது எமது முதுகுத்தண்டைச் சிறுசிறு உடைவுகள் போன்ற அபாயத்திற்குள்ளாகும் நிலைக்கு இட்டுச் செல்கிறது. எமது எலும்புகள் மெலிந்தும் துளைகள் கொண்டதாகவும் மாறினால், சிறு தும்பல் அல்லது கட்டில் புரண்டு படுத்தல்கூட வேதனை தரும் ஓர் உடைவினை ஏற்படுத்தலாம். ஏனெனில், இந்த முதுகுத்தண்டெலும்புகள் நொருங்குகின்றன. நாம் சற்றுக் குட்டையாக மாறலாம். எமது தோற்ற அமைவிலும் வளைவு தென்படலாம். இப்பிரச்சினை ஆண்களிலும் பார்க்கப் பெண்களில் அதிக சாதாரணமானது.

தொடர்பு முதுகுவலி (Referred Back Pain)

மற்றோர் உறுப்புத் தொடர்பான நோய் ஏற்படுகையில் இது நிகழலாம். உதாரணமாக, சிறுநீரகங்கள், சிறுநீர்ப்பை முன்வாயில் சுரப்பி அல்லது கருப்பை.

இடுப்புச் சந்து வாதம் / இடுப்பு வலி (Sciatica)

முதுகு வலி உள்ளோரில் சுமார் 2% ஆணோருக்கு இந்நிலைமை ஏற்படுகிறது. ஒவ்வொரு காலிலும் இடுப்பிலிருந்து கீழே குதிவரை ஓடும் இடுப்பு நரம்பு இடைநடுவில் துருத்திக்கொண்டிருக்கும் வட்டு (Disc) அல்லது எலும்புக் குச்சி (Bone Spur) யால் நெருக்கி அழுத்தப்படலாம். அவ்வாறு நிகழ்கையில் பிருஷ்ட பாகத்தில் (பிட்டம்) இருந்து காலின் கீழ்ப் பகுதிவரை வலி உருவாகிப் பரவலாம். புல்லரிப்பு, உணர்ச்சியற்ற நிலை அல்லது தசைப் பலவீனம் என்பன கூட ஏற்படலாம்.

முதுகுத்தண்டிற் கால்வாயின் குறுக்கம் (Spinal Stenosis)

வயது ஏற ஏற முதுகுத்தண்டிற் கால்வாயில் குறுக்கம் ஒன்று நிகழலாம். இக்குறுக்கமானது எமது முதுகின் கீழ்ப்பகுதியில் உள்ள நரம்புகள் மீது அழுத்தத்தைப் பிரயோகித்து உணர்ச்சியற்ற நிலை, வலி மற்றும் முதுகிலும் கால்களிலும் பலவீனத்தை ஏற்படுத்தலாம். இந்நிலைமை நாம் நடக்கும்போது மேலும் மோசமடைகிறது; அமரும்போது அல்லது முன்னே குனியும்போது இலகுவாகிறது.

உயர்த்தல் அல்லது வளைத்தல் போன்ற ஏதேனும் செயற்பாடு தொடர்பில் எமக்குத் திடீர் முதுகுவலி ஏற்படின், ஒன்றில் நாம் அழுத்த விசையைப் பிரயோகித்திருப்போம். அல்லது தசையொன்றை வலிநதிழுத்திருப்போம். இம்மாதிரியான வேளையில், அசிற்றா மெனோ. பென் என்னும் நோவகற்றி மாத்திரையை உட்கொண்டு இரண்டு அல்லது மூன்று நாட்களுக்கு எமது முதுகிற்கு ஓய்வு கொடுத்தல் வேண்டும். (அதிக ஓய்வு தசைகளைப் பலவீனப்படுத்திக் குணப்படுத்தலைத் தாமதிக்கலாமாகையால் அதிக ஓய்வு வேண்டாம்).

குறுகிய காலத்திற்கு, ஒவ்வொரு 10 அல்லது 20 நிமிடங்களுக்கொரு தடவை சூடான மற்றும் குளிரான ஒத்தடங்களை மாறிமாறிப் பிரயோகிப்பதும் வலியை அகற்றக்கூடும் ஒத்தடத்திற்குக் கற்பூரத் தைலத்தைச் சேர்க்கவும். (கற்பூரமானது கடுகு நெய்யில் ஊறவைக்கப்பட்டுச் சூரிய ஒளியில் சிறிது நேரம் வைக்கப்பட்டு எடுக்கப்படல் வேண்டும்.)

முதுகுவலியை ஏற்படுத்துகிற, அதற்குப் பங்களிப்புச் செய்கின்ற அல்லது அதை மேலும் மோசமாக்குகின்ற குறிப்பிட்ட வாழ்க்கைப் போக்குக் காரணிகளைப் பற்றி நாம் விழிப்பாயிருத்தல் வேண்டும்.

1. முறையற்ற விதத்தில் வளைதல் அல்லது உயர்த்தல் தீங்கினை ஏற்படுத்தும். ஒரு பொருளை உயர்த்துவதற்காக வளையும்போது எப்போதும் நாம் முழங்காலில் உள்ள கால் தசைகளைத்தான் பயன்படுத்த வேண்டும். வளையும்போது அல்லது எதையாவது எட்டிப்பிடிக்க முயலும்போது சிறிதளவேனும் முதுகைத் திருப்பதலைத் தவிர்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.
2. ஒரே நிலையில் தொடர்ந்து நீண்டநேரம் இருப்பதற்கு எம்மை நிர்ப்பந்திக்கும் செயற்பாடுகளைத் தவிர்த்துக் கொள்க. உதாரணம்: தோட்டச் செய்கை, வாகனம் செலுத்துதல்.

மடங்குவதற்கு (முன்னோக்கி வளைதல்) அல்லது நீட்டிநிமிர்ந்திருப்பதற்கு (மெதுவாகப் பின்னோக்கிச் சாம்புவதற்கு) குறுகிய இடைவெளிகளில் செயற்பாட்டை அடிக்கடி இடைநிறுத்திக் கொள்க.

ஒருவர் நீண்ட நேரம் அமர்ந்திருக்க வேண்டுமாயின் தனது முதுகின் கீழ்ப்பகுதிக்கு ஆதாரமாக இருக்கும்பொருட்டு விசேடமாக வடிவமைக்கப்பட்ட மெத்தையொன்றை அவர் வாங்கி வைத்துக்கொள்ளலாம்.

முதுகுத்தண்டில் அழுத்தம் பிரயோகிக்கப்படுமாய்கையால் குப்புறப் படுத்துத் தூங்குவதைத் தவிர்த்துக்கொள்க. அதற்குப் பதிலாக, மார்வை நோக்கியதாக முழங்கால்களை மடித்துக்கொண்டு தூங்கலாம். அல்லது முதுகு தரையில்பட (மல்லாக்க) ஒன்றிரண்டு தலையணைகளை முழங்காலுக்குக் கீழ் வைத்துக்கொண்டு தூங்குக. வயிறு தரையில் பட தூங்கப் பழக்கப்பட்டு விட்டால் அவர் தன் இடுப்புக்குக் கீழே மேலதிகமாக ஒரு தலையணையை வைத்துக்கொண்டால், முதுகுத்தண்டில்மீது ஏறுகின்ற அழுத்தத்தைக் குறைத்துக் கொள்ளலாம்.

முதுகுவலியைத் தவிர்த்துக் குணம் பெறுவதற்குத் தேகாப்பியாசமும் உடற் பயிற்சியும் உதவலாம். நெகிழ்வத் தன்மையை முன்னேற்றுவதன் மூலமும் வயிற்றுத்தசை மற்றும் முதுகுத்தசை என்பவற்றை வலுப்படுத்துவதன் மூலமும் மேலும் தீங்கு நேராது தடுத்துக்கொள்ளலாம்.

இந்த உபாயங்கள் யாவும் வலியை அகற்றாவிடில் வைத்தியரிடம் செல்க. அவர் உங்களுக்கு நோவகற்றும் மருந்துகளைத் தரலாம். அல்லது எரிவுதராத தசை தளர்த்தும் குறுகிய மருந்துமுறைத் தொகுதியைத் தரலாம். நரம்பு பழுதுபட்டிருத்தல் போன்ற சிக்கல்கள் இருக்கும்போது முதுகில் சாதாரணமாக சத்திர சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படும்.

கால்வலி

காலில் ஏற்படும் வலியானது முதியோரிடையே வெளிப்படும் மற்றுமொரு பொதுவான முறைப்பாடாகும். பின்னங்கால் தசைகளில் அல்லது பாதங்களில் சில செக்கங்களுக்கு அல்லது அநேக நிமிடங்களுக்கு நீடிக்கும் சுளுக்குகள் (தசைப் பிடிப்புகள்) காரணமேதுமின்றி ஏற்படுவதுடன், நடு இரவில் நபரொருவரை விழிப்படையவும் செய்துவிடலாம். வலிதரும் இத்தசைப் பிடிப்புகள் நரம்பு சமிக்கைகளின் விபரிக்கவியலாக் கிளர்ச்சியால் ஏற்படுகின்றன. அல்லது சில மருந்துப் பிரயோகங்களின், குறிப்பாகச் சிறுநீர்ப் போக்குமருந்துகளின் ஒரு பக்க விளைவாக ஏற்படுகின்றன. சிறுநீர்ப் போக்கு மருந்துகள் சில முக்கியமான பாயிகள், உப்புக்கள் மற்றும் கனிப்பொருட்கள் என்பவற்றில் துரிதமான ஓர் இழப்பினை ஏற்படுத்தலாம். சில சந்தர்ப்பங்களில் இது தசைப் பிடிப்பை ஏற்படுத்தலாம்.

மற்றுமொரு பொதுவகையிலான கால்வலியானது குறைவான குருதியோட்டத்தினால் அல்லது குருதியோட்டம் தடைப்படுவதால் ஏற்படுகிறது. நடக்கும்போது ஏற்படும் இந்த அசௌகரியமானது காலில் ஓர் இழுவை போன்று அல்லது வலி போன்று வழமையாக அதே இடத்திலேயே ஏற்படுகின்றது. நின்று சற்று ஓய்வு எடுத்தால் வலி போய்விடுகிறது. குறைந்த அளவிலான குருதியோட்டம் அல்லது நாள இறுக்கத்தின் விளைவால் ஏற்படும் குருதியோட்டத் தடை என்பவற்றின் காரணமாக போதிய அளவு உயிர்வாயு காலின் தசைகளுக்குச் செல்லவில்லையென்பதற்கு இதுவோர் அடையாளமாகும். குருதியோட்டத் தடை மோசமானதாக இருப்பின் எமது கால்களிலும் பாதங்களிலும் மாறாத புண்கள் ஏற்படலாம். மிக மோசமான சந்தர்ப்பங்களில் தசை இழையங்கள் அழுகலாம். அப்போது காலை அகற்றுவதொன்றே பரிகாரமாகும்.

காலின் குறிப்பிட்ட ஓரிடத்தில் வலி ஏற்படுகையில் அங்கு இறுக்கமான அல்லது நூல் போன்ற, அழுத்தப்படும்போது அதிக அளவில் கூருணர்வைக் காட்டுகின்ற ஒரு பிரதேசத்தை நாம் உணர்வோமாகில், மேற்புற நாடி அழற்சியொன்றினால் நாம் வருந்துகின்றோம் எனக் கூறலாம். இது தோலின் மேற்புறத்திற்கருகேயுள்ள நாடியொன்றின் வீக்கமாகும் (அழற்சி). இதையடுத்துப் பெரும்பாலும் கட்டியொன்று அங்கு ஏற்படும். காலில் ஏற்படும் காயம், தொற்று, கட்டி போன்ற ஒழுங்கீனங்கள் மற்றும் இரசாயன ரீதியான அரிப்பு என்பனவே இதற்கான வழமையான காரணங்களாகும். நாடியைச் சூழவுள்ள பிரதேசம் சிவந்தும், தொடும்போது சூடாகவும் இருக்கலாம். பெரிய நாடிகள் தடைப்பட்டிருக்கும் மோசமான சந்தர்ப்பங்களில், முழுக்காலுமே வெளிநிக், குளிர்ந்து வீங்கியும் காணப்படலாம்.

கையாளுதல்

இரவு வேளைகளில் கால் சுளுக்குகள் ஏற்பட்டால் எழுந்துநிற்க முயற்சி செய்யுங்கள். பாதிப்புற்ற தசையின் மீது பாரம் வையுங்கள். அல்லது வலியுள்ள பிரதேசத்தில் கை விரல்களால் அழுக்கி அழுத்தம் கொடுங்கள். சக்திவாய்ந்த சிறுநீர்ப்போக்கு மருந்துகள் எடுக்கின்றவராயிருந்தால், தசைப்பிடிப்பு பற்றி வைத்தியரிடம் கூறுங்கள். அவர் மாற்று மருந்துகள் தரலாம். குறைந்த குருதியோட்டத்தின் காரணமாக ஏற்படும் கால்வலியானது, பெரும்பாலும் எமது கட்டுப்பாட்டுக்குப்பட்ட இடர்க் காரணிகளோடு தொடர்புற்றதாகும். புகைபிடிக்கும் பழக்கம், நீரிழிவு, உயர் குருதியழுத்தம், உயர் கொலஸ்ட்ரோல் மட்டங்கள், உடற்பருமன், அமர்ந்து பணியாற்றும் வாழ்க்கைப் பாங்கு என்பன இக்காரணிகளுள் அடங்கும். பற்பல செயல்களிலும் நாம் முனைப்புடன் ஈடுபடுவது நமக்கு நல்லது என்று எமது வைத்தியர்கள் கூறினால், வாரத்திற்கு 3 முதல் 5 நாட்கள்வரை ஒரு நாளுக்கு 30 நிமிடங்கள் கிரமமான அப்பியாசங்களில் ஈடுபடுவதன் மூலம் எமது கால்களில் குருதியோட்டத்தை முன்னேற்ற முடியும். இப்பிரச்சினைக்குச் சிறந்த நடவடிக்கையாக இருக்கக்கூடியவை நடத்தல், படிகளில் ஏறுதல் அல்லது தரிப்புத் துவிச்சக்கரவண்டியில் பயிற்சி

செய்தல் என்பனவே. வலி இருப்பதை உணர்ந்தால், அப்பயிற்சிகளை எப்போதும் நிறுத்திக் கொள்ளலாம். வருத்தம் காரணமாக ஒருவர் நீண்ட காலமாகப் படுக்கையில் இருந்தால், அவர் ஒவ்வொரு மணித்தியாலமும் சில தடவைகள் தன் கால்களை ஆட்டி அசைக்க முயற்சிகள் செய்வது முக்கியம். ஒவ்வொரு கணுக்கால் வளைவையும் சுழற்றி, முழங்கால்களை மடித்து, கால்களை மேலும் கீழுமாக உயர்த்துதல் இச்செயற்பாட்டில் அடங்கும். இது குருதியோட்டத்தைப் பேண உதவும். நாடி அழற்சியின் காரணமாக ஏற்படும் கால்வலியாய் இருந்தால் வைத்தியரின் உடனடிக் கவனிப்புத் தேவை. குருதி உறைதலுக்கெதிரான சிகிச்சை முறையே நாடி அழற்சிக்கும் அளிக்கப்படுகிறது. (அடைப்பு ஏற்பட்ட நாடிகள் தோலின் மேற்புறத்திற்குச் சமீபமாயிருந்தால்) சூடும் குளிரும் பாதிப்புற்ற பிரதேசத்திற்குப் பிரயோகிக்கப் படுகிறது. வீக்கம் தணிந்ததும் பயிற்சியை மேற்கொள்ளலாம்.

கழுத்துவலி

முதன்முதலாகக் காலையில் எழுகின்றபோது அல்லது ஒரே நிலையில் நீண்ட நேரமாக அமர்ந்ததன் பின்னர் எமது கழுத்து விறைப்புக் கொண்டதாக அல்லது தொட்டால் வேதனை தருவதாக நாம் உணரலாம். பெரும்பாலும் கழுத்து வலிக்கான காரணமாக இருப்பது எலும்பு மூட்டுவீக்கமே (Osteo Arthritis). 70 வயதுக்கு மேற்பட்டோரில் 85% வீதமானோரில் இது வெவ்வேறு மட்டங்களிலான கழுத்துவலியை உருவாக்குகிறது.

நீண்டகாலப் பயன்பாட்டின் காரணமாகக் கழுத்தில் உள்ள முதுகுத்தண்டோடு சேர்ந்த எலும்புகளைச் சூழ்ந்து மெத்தைபோல் அமைந்துள்ள வட்டுக்கள் மெலிந்து கழுத்தின் சிறிய மூட்டுக்கள் தமது குருத்தெலும்புகளை இழக்கும்போது இந்த எலும்பு மூட்டுவீக்கம் ஏற்படுகிறது. இது ஏற்படும்போது எலும்புகள் ஒன்றோடொன்று உரசுகின்றன. இதனால் வலி உண்டாகிறது. வழமையான அசைவின்போது உண்டாகும் தசைப்பிடிப்பின் காரணமாகத் தோள்பட்டைகளுக்கிடையேயான பிரதேசத்தை உள்ளடக்கிய கழுத்துப் பகுதியில் வலி ஏற்படுகிறது. சில சந்தர்ப்பங்களில் எலும்பு மூட்டு வீக்கம் அல்லது கழுத்துப் பிடிப்பு தலையின் பின்பக்கத்தில் சாதாரணமாகத் தலையிடியையும் ஏற்படுத்தக்கூடும்.

கையாளுதல்

1. பகலில் படுத்திருப்பதன்மூலம் அல்லது தலைக்கு ஒரு ஆதாரத்தை வைத்துக்கொண்டு நாற்காலியொன்றில் சாய்ந்திருப்பதன் மூலம் தலையை ஓய்வு நிலையில் வைத்திருத்தல். அதிக ஓய்வு கொடுத்தல் விறைப்பையும் வலியையும் அதிகரிக்கலாம்.
2. குப்பறப் படுத்துத் தூங்குவதைத் தவிர்த்துக் கொள்க. தூங்கும்போது கழுத்துக்கு மேலதிகத் துணையாதாரமாகக் கழுத்துத் தலையணையொன்றைப் பயன்படுத்த வேண்டுமா என வைத்தியரிடம் கேட்டறிந்து கொள்க.
3. கழுத்துவலி அதிகமானால், ஒரு தடவைக்கு 20 நிமிடங்களுக்கு மேற்படாமல் குளிர்ந்த ஒத்தடத்தைத் தினந்தோறும் பல தடவைகள் பிடிக்கவும். கடுமையான வலி குறைந்ததும் சூபான துணிப்பட்டியால் அல்லது சூபான நீர்ப் போத்தலால் அல்லது உஷ்ணமான விளக்கினால் அல்லது வெதுவெதுப்பான குளியல் ஷவரினால் கொடுக்கப்படும் ஒத்தடம் தசைகளைத் தளர்த்த உதவும்.

மலச்சிக்கல்

வயோதிபர்களால் அடிக்கடி செய்யப்படும் முறைப்பாடுகளுள் இதுவும் ஒன்று. பெருங்குடல் வழியாகக் கழிவுகள் (மலம்) செல்வது தாமதமடைகையில் அல்லது குதத்தின் வழியாக மலம் செல்வது தடுக்கப்படுகையில் இது நிகழ்கிறது. வயது செல்லச் செல்ல மலம் அகற்றப்படும் செயல்முறையானது வினைத்திறனில் குறைவடைவதுடன், மலமானது குடலின் கீழ்ப் புறத்தில் அல்லது குதத்தில் நீண்ட நேரம் தங்க நேரிடுகிறது. அங்கு அது கடினமடைவதால் வெளித்தள்ளுவதில் சிரமமேற்படுகிறது. அருவருப்பூட்டும் கடும முயற்சி ஒருபுறமிருக்க, மலச்சிக்கலானது மூலநோயை உண்டாக்குகிறது அல்லது மூலநோயை அதிகரிக்கிறது. இது குதவாயிலில் அரிப்பும் குருதிப்போக்கும் ஏற்பட வழிவகுக்கிறது.

கையாளுதல்

- (1) மலச்சிக்கல் வராமல் தடுப்பதற்கு ஒருவர் குறிப்பிட்ட சில நடவடிக்கைகளை எடுக்க முடியும். உணவில் நார்ப் பொருளை அதிகம் சேர்க்கலாம். அவரையின் முழுத்தானிய மரக்கறிகள், பசளி, கங்குன், தண்டங்கீரை போன்ற பசுமையான மரக்கறிகள், வாழைப்பூ, என்பன அவற்றுட்கில். இவை திரட்டிய முன்னேற்றிகளாகச் செயற்படுகின்றன. ஆனால், அதிக நார்ப் பொருளையும் உட்கொள்ளவேண்டாம். அவை குடல்களை அடிக்கடி அசைய வைக்கலாம். இவ்வசைவு முக்கிய ஊட்டச் சத்துக்கள் உள்ளூறுஞ்சப்படுதலைக் குழப்புவதன், மிகையான வாயுப் பறிவையும் ஏற்படுத்தலாம்.
- (2) ஒவ்வொரு நாளும் குறைந்தபட்சம் 8 முதல் 10 குவளைகள் வரையிலான நீர் மற்றும் ஏனைய திரவப் பதார்த்தங்களை அருந்துக. சீரணத் தொகுதியின் உராய்வின் நீக்குவதற்குப் போதிய அளவு திரவம் இல்லையேல் மலம் இறுக்கமடையலாம்.
- (3) நார்ப்பொருள் குறைவான உணவு, சீனி, வெதுப்பிய பொருட்கள் என்பனவற்றின் உட்கொள்ளலைக் குறைக்க.
- (4) உடலீதியில் சுறுசுறுப்பாக இயங்குங்கள். மலத்தை இளக்குவதற்கும் வயிற்றுத் தசைகளை வலுவடையச் செய்வதற்கும், குடல் அசைவொன்றின்போது மலத்தை வெளித்தள்ளுவதற்கான ஆற்றலை மேம்படுத்துவதற்கும் உடல் அசைவு உதவுகிறது.
- (5) முதலில் வைத்தியரிடம் ஆலோசனை கலக்காமல் மலமிளக்கி மாத்திரைகளையோ, மலமிளக்கித் தூள் மருந்துகளையோ அல்லது எனிமாவையோ அல்லது குதச் செருகு மருந்துகளையோ பயன்படுத்த வேண்டாம். தவிடு, பழங்கள், மரக்கறிகள், திரவப் பதார்த்தங்கள், உலர் திராட்சை, திராட்சைச் சாறு, தோலுரிக்காத அப்பிள் பழங்கள் போன்ற இயற்கை மலமிளக்கிகளையே பயன்படுத்துக. மேலும், மலமிளக்கிகளைப் பயன்படுத்துவது நாளடைவில் ஒரு பழக்கமாக மாறிவிடலாம்.

சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலைகளில் ஏற்படும் ஒரு மாற்றம் அல்லது மன அழுத்தம் தற்காலிகக் குடல் பிரச்சனைகளுக்கு இட்டுச் செல்லலாம் என்பதையிட்டு நாம் விழிப்பாயிருக்க வேண்டும். ஒவ்வாமை எதிர்ப்புகளுக்கெதிராகச் செயற்படும் மருந்துகள், சோர்வுநீக்க மருந்துகள், சிறுநீர்ப்போக்கு மருந்துகள், போதையூட்டிகள், அலுமினியம், கல்சியம் என்பன நிறைந்த அமில எதிர்ப்பிகள் போன்ற அநேக மருந்து வகைப் பாவனைகளின் ஒரு பக்க விளைவாகவும் மலச்சிக்கல் ஏற்படலாம். உணவுப் பழக்கத்தில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்தினால், நீர்ப் பதார்த்தங்களை உட்கொள்ளல் மற்றும் தேகாப்பியாசம் செய்தல் போன்றவற்றால் பயனில்லாமற் போகலாம். எனவே, வைத்தியரை அணுகுங்கள்.

அஜீரணம் (வயிற்று மந்தம்)

முதியோர்களால் முன்வைக்கப்படும் மற்றொரு முறைப்பாடுதான் அஜீரணம். அஜீரணத்தில் பல வகையுண்டு. வயிற்றுப்புண் (ulcer), பித்தப்பை வியாதி அல்லது புற்றுநோய் என்பவற்றுக்கான அறிகுறியாகவும் சில சமயம் இது அமையலாம். அநேகமான சந்தர்ப்பங்களில் இந்தப் பிரச்சனையானது ஏனைய கடுமைகுறைந்த காரணிகளோடு தொடர்புற்றுள்ளது. மாப்பு நடு எலும்புக்குக் கீழ் ஏற்படும் ஒருவகை எரிவுணர்ச்சி கொண்ட நெஞ்செரிவு பொதுவான வகைப்பட்ட ஒரு அஜீரணமாகும். அதிகப்படியான உணவினை உட்கொண்ட பின்னர் அல்லது குறித்த சில காரமான உணவினை உண்ட பின்னர் இந்நிலை ஏற்பட விளைகிறது. உணவுக் குழாயில் தோன்றும் அரிப்பினால் வழமையாக இது ஏற்படுகிறது. இளையோரைவிட முதியோர் இந்நிலைக்குள்ளாகும் சந்தர்ப்பம் அதிகம். ஏனெனில், வயது போகப்போக, இரைப்பைக்கும் உணவுக் குழாய்க்குமிடையிலான வட்டவடிவிலான சுருங்கு தசைகள் வலுவிழந்துபோக, இரைப் பைக்கு அனுப்பப்பட்ட உணவு

மீண்டும் உணவுக்குழாய்க்குள் தள்ளப்படுகிறது. வயது செல்லச் செல்ல வெறுமையாவதற்கான இரைப்பையின் ஆற்றல் நலிவடைவதால் நெஞ்செரிவும் உப்புதலுங்கூட நிகழலாம். உள்ளே அடைபட்டுக் கொண்ட வாயு, பிடிப்பு நோய்க்குரிய அல்லது குத்துவது போன்ற வலியை அடிவயிற்றிலும் மாப்பிலும் தோள்களிலும் ஏற்படுத்துவது மற்றுமொரு வகையான அஜீரணமாகும். அத்துடன், இது அடிக்கடி வலியை வெளியேற்றும் ஏப்பத்திற்கும் அல்லது வாயு வெளியேற்றத்திற்கும் இட்டுச் செல்லலாம்.

கையாளுதல்

அஜீரணம் ஏற்படாமல் தடுப்பதே முதலாவது உபாயமாகும். நெஞ்செரிவுக்குப் பங்களிப்புச் செய்யும் காரமான உணவுகள், பொரித்த மற்றும் உயர் கொழுப்புச் செறிவுடைய உணவுகள், கோப்பி, அதிக அமிலச் செறிவு கொண்ட சித்திரஸ் (எலுமிச்சை) மற்றும் தக்காளிச்சாறு போன்றவற்றை விலக்குக. புகைத்தல், வாசனை கலந்த மெல் பிசின் (chewing gum/peppermint gum) இனிப்பு வகைகள் - இவற்றாலும் மற்றும் புரோஜெஸ்ட்ரோன் போன்ற மருந்து வகைகள் மற்றும் நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் (antibiotics) என்பவற்றாலும் நெஞ்செரிவு ஏற்படலாம்.

பங்களிப்புச் செய்யும் ஏனைய காரணிகள் : மிகை எடை, விரைவாக உண்ணல், மன அழுத்தம் கொண்டிருத்தல், மாப்பையோ அல்லது வயிற்றையோ இறுக்குகின்ற உடைகளை அல்லது பட்டிகளை அணிதல்.

உணவை நன்கு மெல்லவும் சிறிய அளவிலான உணவை உண்ணவும் அல்லது சிறு அளவில் அடிக்கடி உண்ணவும். உண்டின் படுபதைத் தவிர்க்கவும். குறைந்தபட்சம் ஒன்று அல்லது இரண்டு மணி நேரம் நிமிர்ந்து நிற்கவும் அல்லது சுறுசுறுப்பாக இயங்கவும்.

நெஞ்செரிவு ஏற்பட்டால் வயிற்றின் அமிலத்தை நடுநிலைப்படுத்தும் ஆக்கக் கூறுகளைக் கொண்ட மருந்துக் குறிப்பில் இல்லாத அமில எதிர்ப்பிகளை எடுக்க முயற்சிக்கவும்.

* சிறுநீரகப் பிரச்சினையுள்ள நபராயின், மக்னீசியமும் அலுமினியமும் கலந்த அமில எதிர்ப்பிகளை உட்கொள்வதைத் தவிர்த்துக் கொள்ளவும். உயர் குருதியழுத்தம் உடையவராயின், சோடியம் கலந்த அமில எதிர்ப்பிகளை உட்கொள்வதைத் தவிர்த்துக்கொள்க. விரைந்து உண்பதையும் தவிர்த்துக் கொள்க. இனிப்புகள், சூப்பமிட்டாய்கள் என்பவற்றைச் சப்பி உறிஞ்சுதல் அல்லது வைக்கோற் குழாய்ப்பாகப் பானமருந்துதல் என்பவையும் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். காற்றை விழுங்குதலும் வாயுச் சேகரிப்புக்குப் பங்களிப்புச் செய்கிறது. அதுபோன்றே, போஞ்சி மற்றும் உயர் நார்த் தன்மைகொண்ட மரக்கறி வகைகளும் வாயுச் சேகரிப்புக்குப் பங்களிப்புச் செய்கின்றன.

எமது உடல் முதிர்ச்சியடைந்து செல்ல, பால் மற்றும் பாலுற்பத்திப் பொருட்களில் காணப்படும் லக்ரோஸ் என்னும் வெல்லத்தைப் பிளக்கும் நொதியத்தை எமது உடலானது குறைவாகவே உற்பத்தி செய்யலாம். சிலரில் இந் நொதியமானது முற்றாகவே மறைந்து போகின்றது. இது “பால் வெல்லச் சகியாமை” என்ற நிலைக்கு இட்டுச் செல்கிறது. அதாவது, பால் வெல்லத்தை உட்கொள்ளையில் வாயு பறிதல், வயிற்றுத் தசைப்பிடிப்பு, ஓடு மலம் என்பவற்றை ஒருவர் அனுபவிக்கிறார். இதற்குத் தெளிவான ஒரு தீர்வு, பாலுற்பத்திப் பொருட்களை உட்கொள்வதைக் குறைத்தல் அல்லது முற்றாகவே தவிர்த்தலை. ஆனால், முதியோர்கள் தமக்குத் தேவையான கல்சியத்தைப் பெறும் முக்கியமான மூலமாகப் பாற் பொருட்கள் விளங்குவதால் இவ்வறிகுறிகள் ஏற்படாது தடுக்க லக்ரோஸ் குறைந்த பாலை அல்லது பாலமில (Lactacid) மாத்திரைகளைப் பயன்படுத்தலாம். நன்கு மோர் பருகுங்கள். பிஞ்சு வெண்டிக்காய்கள், கத்தரிக்காய் உணவில் சேர்த்துக்கொள்ளுங்கள். பிரண்டை எனும் தாவரம் அஜீரணத்திற்கும் வயிற்றுப் புண்களுக்கும் நல்ல நிவாரணியாகும். பிரண்டையின் இலைக் கொழுந்தினைச் சமைத்துச் சாப்பிடுங்கள். இக் கைமருந்துகள் ஏதும் அஜீரணத்தைக் குறைக்காவிடின் வைத்தியரை அணுகுங்கள்.

தலைவலி

நாம் சிறு பராயத்தினராயிருந்தபோது தலைவலியால் அவதிப்பட்டிருந்தால், பிற்காலத்தில் அது பெரிய பிரச்சினையாக இராது. இதன் காரணம் யாருக்கும் தெரியாது. முதிர் வயதுடையோர் மத்தியில் தலைவலி சம்பந்தமான முறைப்பாடுகள் குறைவு என்று முதியோருக்குச் சிகிச்சையளிக்கும் வைத்தியர்கள் கூறுகின்றனர். இருப்பினும், மீதமிருக்கும் தம் வாணாள் பூராவும் தமக்கு அடிக்கடி கடுந்தலைவலி இருப்பதாகச் சிலர் தொடர்ந்து முறையீடு செய்துகொண்டே இருக்கின்றனர். அடிப்படையில் தலைவலியில் நான்கு வகைகள் இருக்கின்றன. அவையாவன:

- * பதற்றத் தலைவலி : பொதுவாகப் பலருக்கு ஏற்படும் தலைவலி. அழுத்தம் அல்லது சோர்வு, களைப்பு என்பவற்றுக்குப் பதிற செயற்பாடாகத் தலையை முடியுள்ள தோல், முகம், தாடை, கழுத்து மற்றும் தோள் என்பவற்றின் தசைச் சுருக்கங்களால் இது ஏற்படுகிறது.
- * ஒற்றைத் தலைவலி : முளையில் குருதியோட்டத்தைப் பாதிக்கின்ற இரசாயன மற்றும் ஏனைய மாற்றங்கள் தொடர்பானது இத்தலைவலியாகும். பதற்றத் தலைவலி, ஒற்றைத் தலைவலி ஆகிய இரண்டுமே ஆண்களைவிடப் பெண்கள் மத்தியில் பொதுவாக ஏற்படுகிறது.
- * கூட்டுத் தலைவலி (Cluster headache) : அபூர்வ வகையான இத்தலைவலி குறித்து நன்கு அறியப்படவில்லை. 50 வயதிற்கு மேற்பட்ட ஆண்களுக்கு இது பெரும்பாலும் ஏற்படுகிறது.
- * நான்காவது வகைத் தலைவலி, உட்புழைத் (Sinus) தலைவலியாகும். பொதுவாக உட்புழையில் தொற்று ஏற்படும்போது அல்லது ஏற்பட்ட பின்னர் இது நிகழ்கிறது.

பதற்றத் தலைவலி - அறிகுறிகள்

தலைவலியானது இலேசானது முதல் மிதமான நிலைவரை படிப்படியாக விருத்தியடைகிறது. பொதுவாகத் தலையின் இரு பக்கங்களிலும் நிகழ்கிறது. நாளின் தொடக்கத்திலிருந்ததைவிட நாளின் பிற்பகுதியில் மோசமடைகிறது. சில மணித்தியாலங்களுக்குமிருக்கலாம் அல்லது சில நாட்களுக்கும் நீடிக்கலாம்.

ஒற்றைத் தலைவலி - அறிகுறிகள்

1. மிதமான நிலையிலிருந்து மோசமான நிலைக்கு வலி அதிகரிக்கிறது. சாதாரணமாகத் தலையின் ஒரு பக்கத்தில் ஏற்படுகிறது.
2. அழுத்தம், களைப்பு, சிலவகை உணவுகள், மதுபானங்கள், காலநிலையில் மாற்றங்கள், பிரகாசமான வெளிச்சங்கள், தூர்மணம் போன்றவற்றால் திடீரென ஏற்படுகிறது.
3. சில மணித்தியாலங்களுக்கு வலி இருக்கும். ஆனால், சில நாட்களுக்குமேல் நீடிப்பது அபூர்வம்.
4. குருட்டுப் புள்ளிகளின் காட்சிக் கீறல்கள், முகத்தின் அல்லது உடலின் ஒரு பக்கத்தில் உட்கிளர்ச்சி அல்லது மரத்துப்போதல், வலி ஏற்படுமுன் வழமைக்கு மாறான மனநிலை அல்லது ஆசைகள்.

உப்புழைத் தலைவலி (sinus) - அறிகுறிகள்

நெற்றிக்குக் குறுக்காக ஏற்படுவதும் கண்கள், மூக்கு மற்றும் கன்னங்களைச் சுற்றி உணர்ப்படுவதுமான ஒரு மந்தமான வலியே இதுவாகும். அப்போது பெரும்பாலும் தலைக்குள் எதையோ முழுமையாகத் திணித்தது அல்லது பாரமானது போன்ற உணர்வும் ஏற்படும்.

கையாள்தல்

1. தலைவலி ஏற்படக் காரணமாயிருந்தது எதுவெனக் கண்டறிந்து கூடுமாயின் அதனை இல்லாமற் செய்வதே தலைவலியைக் கட்டுப்படுத்தும் சிறந்த வழி.
2. சில மருந்துவகைகளாலும் தலைவலி உண்டாகலாம். (உ-ம்) நெஞ்சு வலிக்கு நைட்ரோ கிளிசரின் எனும் சளி இளக்கி மருந்தைப் பயன்படுத்துதல்.
3. ஒற்றைத் தலைவலியோ அல்லது கூட்டுத்தலைவலியோ இருக்கும் ஒருவர் வலியை உண்டாக்குகின்ற அல்லது இருக்கும் தலைவலியை மேலும் மோசமாக்குகின்ற மதுபானத்தை ஒருபோதும் அருந்தலாகாது. ஒரு நபருக்கு இருப்பது எவ்வகைத் தலைவலியாயிருப்பினும் அதன் விசை எங்குள்ளதென்று அவருக்குத் தெரியும் எனவே, அதைத் தவிர்க்க முயற்சிக்க வேண்டும். ஆனால், தலையை உடையவர், வயது முதிர்ந்த ஒரு பெண்ணாயிருந்தால், ஹோர்ட்மோன் பதிலீட்டுச் சிகிச்சை (HRT) யானது ஒற்றைத் தலைவலியை விளைவிக்கும் என்பது அவருக்குத் தெரியாதிருக்கலாம். ஈஸ்ட்ரோஜென் பதிலீடு செய்தலோடு, தொடர்புடைய எத்தலைவலி குறித்தும் வைத்தியருக்கு அறிவிக்கப்படல் வேண்டும்.

தவறான விதத்தில் அமர்வதனாலேயே பதற்றத் தலைவலி சாதாரணமாக உண்டாகிறது. இதன்போது முதுகினதும் கழுத்தினதும் தசைகள் மீது மிகையழுத்தம் பிரயோகிக்கப்படுவதே காரணம். அமரும் நாற்காலியில் முதுகிற்குத் துணையாதாரமொன்றை வழங்குவது உதவிகரமாக இருக்கும். பதற்றத் தலைவலியானது தசைப் பதற்றத்தினால் ஏற்படுகிறது. எனவே, ஒரே இடத்தில் அல்லது ஒரே நிலையில் நீண்ட நேரம் அமர்ந்திருப்பதைத் தவிர்த்துக் கொள்க. தோள்களை உலுப்பிக்கொண்டு மணித்தியாலத்திற்கொரு தடவை கழுத்தை மெதுவாக வளைத்துச் சுருட்டிச் சில அப்பியாசங்களைச் செய்க. ஆழ்ந்து இழுத்து மூச்சு விடுதலும் தசைப் பதற்றத்தை நீக்க உதவும்.

பதற்றத் தலைவலியைத் தடுத்து அதிலிருந்து விடுபடுவது எவ்வாறு ?

1. தலையைச் சுழற்றி உருட்டுதல் அல்லது ஒரு பக்கத்திலிருந்து மறுபக்கத்திற்குத் தனித் தனித் துரித இயக்கத்தில் திருப்பதல்
2. நாடி மார்பிற்கருகே வருமாறு தலையை மெதுவாகக் குனிக. சற்றுத் தாமதித்துப் பின் மீண்டும் பின்னோக்கித் தலையை உயர்த்துக.
3. ஒரு பக்கத்திலிருந்து மறு பக்கத்திற்குத் தலையை மெதுவாகத் திருப்புக.
4. இடதுபுறக் காதை முடியுமானவரை இடது தோளை நோக்கி விழவிடுக.
5. வலதுபுறக் காதையும் அவ்வாறே முடியுமானவரை வலது தோளை நோக்கி விழவிடுக. தசைத் தளர்த்திகளை உபயோகிக்க.

அதிவ்வுவசமாக, 10% வீதமான தலைவலிகளே சுருதிநாள அழற்சி, மூளைக்கட்டி, தொற்று அல்லது உணர்விழப்பு போன்ற மோசமான உடல் நிலைகளின் காரணமாக ஏற்படுகின்றன. உடற்சமநிலை இழத்தல், கண்ணேர்ப் பக்கவாதம், வாய்ப்பேசாமை அல்லது இரட்டைப் பார்வை என்பவற்றைத் தொடர்ந்து எந்தவகைத் தலைவலி ஏற்பட்டாலும் அது தொடர்பாக உடனடி கவனஞ் செலுத்திக். அது உணர்விழப்பாக இருக்கலாம்.

தலைச்சுற்று

அமர்ந்திருந்ததன் பின்னர் அல்லது படுத்துக்கிடந்ததன் பின்னர் எழுந்திருக்கையில், அல்லது தலையைச் சடுதியாகத் திருப்பியதன் பின்னர் அனேகமாக நாம் ஒவ்வொருவரும் தலைச்சுற்றுவது போல் அல்லது தள்ளாடுவது போல் உணர்ந்திருக்கிறோம். தலைச்சுற்றின் மிகச் சாதாரண வடிவமே இது. காதில் அல்லது தலையில் உண்டாகும் ஒரு பீடைத் தொற்றியைப்படுத்துத் தலைச்சுற்று ஏற்படுகிறதென்றாலும், ஏனைய சந்தர்ப்பங்களில் அது ஏற்படுவதற்கான காரணம் அறியப்படவில்லை. தலைச்சுற்றினை அனுபவிக்கும் முதியோரில் அநேகர், அதனால் தாம் மயங்கி விழுந்துவிடுவோமோ என்று அஞ்சுகின்றனர்.

சமநிலையுணர்வானது, பார்வை மண்டலம், (காதின் உட்புறத்தேயுள்ள) நடுக்குழாய் மண்டலம் மற்றும் சுற்றுப்புறச் சூழல் மட்டில் நமது உடல் எங்குள்ளது என்பதை அறிந்து வைத்திருக்கும் புலனுணர்வு மண்டலம் என்பவற்றோடு சம்பந்தப்படுகின்ற மிகவும் சிக்கலானதொரு கூருணர்வு மண்டலமாகும். மத்திய நரம்பு மண்டலத்திலேற்படும் பிரச்சினைகள், தாழ்குருதியழுத்தம், பீடைத்தொற்றுகள் மற்றும் மருந்துபயோகத்தினால் ஏற்படும் பக்க விளைவுகள் என்பன மேற்சொன்ன மண்டலங்களில் ஒன்றில் அல்லது ஒன்றிற்கு மேற்பட்டவற்றில் குறுக்கிடுவதால் மயக்க விளைவு ஏற்படுகிறது.

அறிகுறிகள்

தலைச்சுற்று உள்ளவர்கள் தள்ளாடுவதுபோல் (பார்க்கும் பொருட்கள் தெளிவற்றதாகவும் பிறழ்வுடையதாகவும் இருப்பதாக) உணர்வர். தடுமாறுவது போல் (தம்மைச் சுற்றிவர இருப்பவை நகர்வது போலும் தமக்குப் பாதுகாப்பு இல்லாதது போலும்) உணர்வர். (பொருட்கள் சுற்றுவது போல் தோன்றுவதாலும் தமது பார்வையை எதன்மீதும் குவியச் செய்ய அல்லது தமது சமநிலையைப் பேண இயலாததுபோல் தோன்றுவதாலும்) அவர்கள் கிறுகிறுப்புத் தன்மையை உணர்வர்.

கையாள்தல்

ஒரு நிமிடத்தைவிடக் குறைவாக நீடிக்கிற அல்லது (வளைதல், எழுதல், கட்டிலில் புரண்டுபடுத்தல், கழுத்தை உயர்த்துதல் அல்லது தாழ்த்தல் போன்ற) குறிப்பிட்ட ஓர் அசைவின் பின்னர் ஏற்படுகின்ற தலைச்சுற்றானது மெதுவாக நடமாடுவதன்மூலம் பெரும்பாலும் தவிர்க்கப்பட முடியும்.

தலைச்சுற்றுக்குப் பொதுவான ஒரு மூலமாக இருப்பது ஏக்கமாகும். (அங்கலாய்ப்பு) நபரொருவர் வேகமாகச் சுவாசிக்கும்போது குருதியிலுள்ள கரியமல வாயுவின் மட்டம் குறைவடைவதுடன், மூளைக்குச் செல்லும் குருதிக் குழாய் சுருங்குவதால் தலை சுற்றுவது போன்ற உணர்வு தோன்றுகிறது. நிற்கும்போதோ, நடக்கும்போதோ ஒருவர் தள்ளாடுவது போன்று உணர்ந்தால் அது பார்வைக் கோளாறுகள், பலவீனமான கால் தசைகள் அல்லது அசைவக் கடினமானதாகச் செய்யும் முட்டுவீக்கம் போன்ற வியாதிகளின் காரணமாக இருக்கலாம். பிரம்பொன்றை அல்லது சக்கரங்கள் பொருத்திய நடத்தியை (Walker) உபயோகித்தல் அல்லது வெளியே செல்கையில் பொருட்கள் கொள்வனவு செய்தலுக்கான தள்ளுவண்டியொன்றைப் பயன்படுத்துதல் கூடுதல் பாதுகாப்பு உணர்வை ஒருவருக்கு வழங்கும்.

தலைக்கிறுகிறுப்பானது நடுக்குழாய் என அழைக்கப்படும் மண்டையோட்டு நரம்புகளைப் பாதிக்கும் பல்வேறு வியாதிகள், வைரசுத் தொற்றுக்கள் என்பவற்றால் ஏற்படுகின்றது. (நீண்டநாட்களாக உட்காதினுள் தேங்கியிருப்பதும், காதுகளில் ரீங்கார ஒலியோடு குறுகுறுத்தச் செவிட்டுத்தன்மையை ஏற்படுத்துவதுமான பாய்பொருள் ஒன்றினால் ஏற்படும் நோயான) மெனியேர் நோய் மற்றும் மத்திய நரம்பு மண்டலத்தின் ஒழுங்கீனங்களாலும், குறிப்பாக குருதிப் பற்றாக்குறை காரணமாக ஏற்படும் இதய நோயாலும் கிறுகிறுப்பு ஏற்படலாம். இம்மாதிரியான விபரிக்க முடியாத தலைச்சுற்று ஏற்படின் வைத்தியரின் ஆலோசனையைப் பெறுவது முக்கியம்.

இதயப் படபடப்புக்களும் மூச்சுக்குறுக்கமும்

முதிர்வயதினர் அடிக்கடி இதயப் படபடப்புக்களை அனுபவிக்கின்றனர். இந்நிலை அவர்களைப் பெரிதும் அவதிக்குள்ளாக்கலாம். இந்நிலைக்காளாகும் ஒருவர் நினைக்கலாம் தனக்கு மாரடைப்பொன்று ஏற்படப்போகிறதென்று. இதனால் எந்நேரமும் தான் நினைவிழக்கலாம் என்ற கவலை அவருக்கு வந்துவிடுகிறது.

அறிகுறிகள்

தன் இதயம் நின்று விட்டதுபோன்று அல்லது இதயத்துடிப்பு ஒன்றைத் தவறவிட்டுவிட்டதென்று அல்லது நெஞ்சு படபடப்பது போன்று உணரலாம். சில துடிப்புக்கள் திடீர்த் திருப்பங்களைக் கொண்டதுபோன்று இருக்கும்வகையில் இதயமானது வழமையைவிட விரைவாக அடிப்பது போல் தோன்றுகின்றது. சில கணப்பொழுதுகள் முதல் சில மணித்தியாலங்கள்வரை நீடிக்கக்கூடிய இவ்வறிகுறிகள், கீழே குனிதல், அல்லது கட்டிலில் புரண்டு படுத்தல் போன்ற சடுதியான ஒரு அசைவுடன் தொடர்புற்றிருக்கலாம் அல்லது வெளிப்படையான காரணமேதுமின்றி நிகழ்வனவாகவும் இருக்கலாம்.

கையாள்தல்

இயலுமானால், படபடப்புக்கள் குறைகின்றனவா அல்லது நிற்கின்றனவா என்று பார்க்க. கீழே படுத்துக் காத்திருங்கள். மனநிலையைத் தளர்த்த முயற்சியுங்கள். அங்கலாய்ப்புக் கொண்ட எண்ணங்கள், சிலவேளைகளில் இதயப் படபடப்பை நீடிக்கலாம். இதயப் படபடப்புக்கள் அனீமியா எனப்படும் கெடயச் சுரப்பி வியாதியோடும் தொடர்புற்றுள்ளன. சோர்வு நீக்க மருந்துகள் போன்ற சில மருந்துகளின் ஒரு பக்க விளைவாகவும் அவை இருக்கலாம்.

இதயப் படபடப்புக்கள் பெரும்பாலும் ஏக்க உணர்வுகளின் காரணமாகவே ஏற்படுகின்றனவாகையால், மன அழுத்தத்தோடு நாம் இருந்தோமானால், முதலில் அதைக் கட்டுப்பாட்டிற்குள் கொண்டுவரல்வேண்டும். அதற்கு முதலில் கோபி, தேனீர், சொக்கலேட் மற்றும் கோலா வகைப் பானங்களில் காணப்படும் “Caffeine” எனப்படும் கிளர்ச்சியூட்டும் சத்தினை உட்கொள்வதைக் குறைத்தல் வேண்டும். ஏனெனில், இதயப் படபடப்புக்களுக்கு இது பங்களிப்பச் செய்கிறது. நபரொருவருக்கு இதயநோய் அல்லது மிகைக் குருதியழுத்தமிருந்தால் படபடப்புக்கள் திடீரென ஏற்படுவதுடன், அதைத் தொடர்ந்து பின்வரும் அறிகுறிகளும் ஏற்படுகின்றன :

- மாப்பில், கையில், தோள்களில், கழுத்தில் அல்லது தாடையில் வலி
- வியர்த்தல், வாந்தியெடுத்தல்
- அதிக தலைச்சுற்று அல்லது பலவீனம், மயக்கம்.

இந்நிலையில் உடனடி வைத்திய உதவியை நாடவும்.

மூச்சுக் குறுக்கம்

முதியோரின் கவலை, ஏக்கம் என்பவற்றுக்குப் பொதுவான ஒரு மூலகாரணமாயிருப்பது வயிற்று மந்தமாகும். (Dyspepsia) - சரியாக மூச்சுவிட முடியாத நிலை இருப்பதாக ஒருவர் உணர்வாரானால் அவரது செயற்பாடு குறைவதனால் அவரது ஒட்டுமொத்த உடல்நலத்தில் இதுவொரு எதிர்த்தாக்கத்தை ஏற்படுத்தக்கூடும். முன்னரைவிட இப்போது துரிதமாக சுவாசிப்பதாகவும் நெஞ்சு இறுக்கமாக அல்லது பாரமாக இருப்பதாகவும் அவர் உணரலாம். மூச்சுக்குறுக்கத்தை (Shortness of Breath) ஒருவர் எவ்வாறு கையாள்கிறார் என்பது, எதனால் அது ஏற்படுகிறது என்பதிற தங்கியுள்ளது. எந்தவொரு கட்டமாயினும் இந்நிலைக்குப் பிரதான காரணியாயிருப்பது மோசமான உடற்றகுதியீனமாகும். ஒரு விடயத்தில் எத்தனம் செய்த

பின்னர் அவரை மூச்சிழைக்க வைப்பது இந்த உடற்றகுதியீனந்தான். உதாரணமாக, மாடிப்படிக்கட்டுக்கள் மீது ஏறிய பின்னர் அல்லது பஸ்ஸுப் பிடிப்பதற்காக அவசர அவசரமாக ஓடிச்சென்றபின்னர் மூச்சு வாங்கும் நிலையைக் குறிப்பிடலாம்.

கையாளுதல்

இப்போதுள்ள பிரச்சினை மூச்சுக்குறுக்கமாக இருந்தால், அல்லது அதைத் தொடர்ந்து இளைப்பு, மயக்கம், இதயப் படபடப்பு, காய்ச்சல், தலைச்சுற்று அல்லது நெஞ்சுவலி போன்ற ஏனைய அறிகுறிகளும் இருந்தால் உடனடியாக வைத்தியரை அணுகவும். காற்றேற்ற விரிவு எனப்படும் சுவாசப்பைப் பிரச்சினை, ஆஸ்துமா, மாப்புச்சளி நோய் அல்லது சளிக்காய்ச்சல்கூட இதற்கான அடிப்படைப் பிரச்சினையாக இருப்பதை நிராகரிக்க விரும்பும் வைத்தியர், இதயம் தொடர்பான வேறு ஏதும் வியாதியுண்டா என்பதையும் சோதிப்பார். மூச்சுவிடச் சிரமப்படும் "Dysphnoea" எனும் வியாதி திடீரென ஏற்படும் அவசர நிலையும் உண்டு. இதற்கு உடனடி வைத்தியக் கவனிப்புத் தேவை.

கேட்டலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

வாழ்வின் பிற்பகுதியில் கேள்விக் குறைபாடானது ஆரோக்கியத்திலும் நல்வாழ்விலும் மோசமாகக் குறுக்கிடலாம். கேள்விக்குறைபாடானது உணர்வின்மை, தனிமை, குறைவான நினைவாற்றல், மனக்குழப்பம், உரையாடுவதில் அல்லது தொலைக்காட்சி பார்ப்பதில் ஆர்வக்குறைவு போன்றவற்றிற்கு இட்டுச் செல்லலாம்.

பொதுவான கேள்விக் குறைபாடுகள் பின்வருமாறு :

- உயர் அதிர்வெண் கொண்ட ஒலியைக் கேட்கும் திறமை.
- பேசும் பாங்கில் மாற்றம் (துரிதமாக அல்லது உரத்த சத்தமாக)

கேட்டல் குறையாடு உள்ள ஒருவருடன் எவ்வாறு தொடர்பாடுவது?

- எமது முகம் தெரிவதை உறுதிப்படுத்துக.
- விரைவாகப் பேசவேண்டாம்.
- உங்கள் குரலின் தொனியைத் தாழ்த்துக.
- கூச்சலிடவேண்டாம்.
- பின்புல சத்தத்தைக் குறைக்கவும்
- காதுகேள் கருவி உரிய இடத்தில் பொருத்தப்பட்டுள்ளதா/இயங்குகிறதா என்பதை உறுதி செய்க.
- எமது உதடுகள் வாசிக்கப்படக்கூடியவாறு செய்க.
- சைகை மொழிக்கான குறிப்புக்களைப் பயன்படுத்துக.
- காதுகேள் கருவி பயன்படுத்தப்படின் சத்தம் போடவேண்டாம்.
- மெதுவாகப் பேசுங்கள்
- முகத்தை, கண்களை மற்றும் கைகளைப் பயன்படுத்திப் பேசுங்கள்
- அவர்கள், எங்களைக் கவனிக்கிறார்கள் என்பதை உறுதிப்படுத்துக.
- அமைதியான ஓரிடத்திற்கழைத்துச் சென்று பேசுங்கள்
- கூறியதை மீண்டும் கூறுவதைவிட அதை வேறு சொற்களால் கூறுங்கள்.
- களைப்பின் அடையாளங்களைக் கவனிக்க.

செய்தியை இன்னதென்று விபரிக்க முகபாவனைகள், சைகைகள் மற்றும் பொருட்களைப் பயன்படுத்துக. இடையிடையே நிறுத்தி நிறுத்திச் சிறிய வாக்கியங்களைப் பயன்படுத்துக. ஒரு காது மற்றையதைவிட நன்கு கேட்குமாக இருந்தால், அக்காதிருக்கும் பக்கமாக உரையாடுவாரின் வார்த்தைகள் விழ்ச்செய்க. முக்கியமான அறிவுறுத்தல்களாயிருந்தால் அவை எழுத்தில் வடிக்கப்பட்டு வாயால் தெளிவாகக் கூறப்படல் வேண்டும்.

யார்வைக் குறைபாடுடையோருடன் எவ்வாறு தொடர்பாகுவது?

- ஒளியின் பிரகாசத்தையும் மேற்புறப் பளபளப்பையும் குறைக்க.
- மறைமுக ஒளியைப் பயன்படுத்துக.
- வெளிச்சங் குறைந்த மங்கலான பிரதேசத்தைத் தவிர்ந்துக்கொள்க.
- வேறுபடுத்திக் காட்டும் நிற உத்தியைப் பயன்படுத்துக. ஆனால், சரியான நிறங்களைப் பயன்படுத்துவதிற கவனஞ் செலுத்துக.
- பெரிய அச்செழுத்துக்களைப் பயன்படுத்துக.
- இலகுவாகப் புரிந்துகொள்ளக்கூடிய அடையாளங்களைப் பயன்படுத்துக.

யார்வையில் குறைபாடுள்ள முதியோருக்கு முறையான ஒளியமைப்புச் செய்யப்பட வேண்டியது அவசியம். குறிப்பிட்ட பிரதேசத்திற்கான மின்குமிழின் ஒளியளவு (Waltage) போதுமானதா என்பதை உறுதிப்படுத்துக. அறையைச் சுற்றிலும் பரவலான ஒளிப் பகிர்வுடனான அனேக மின்விளக்குகள் இருக்கச் செய்க. விறாந்தைகளிலும் படுக்கையறைகளிலும் குளியலறைகள்/கழிப்பறைகளிலும் இரவு வெளிச்ச விளக்குகள் இருத்தலவசியம். முதியோர் இருட்டில் தட்டுத்தடுமாறாமலிருக்க அறைகளின் வெளிப்புறத்தே ஆளிகள் (Switches) இருப்பின் இலகுவாயிருக்கும்.

வேறுபடுத்திக் காட்டல்கள்

- வெளிச்சமான பொருட்கள் கருமையான மேற்புறத்தின் மீதும் கருமையான பொருட்கள் வெளிச்சமுள்ள மேற்புறத்தின்மீதும் வைக்கப்படல் வேண்டும்.
- சூடான திரவங்களை இள நிறக்குவளைகளிலும் சமையற் பாத்திரங்களிலும் ஊற்றி வைக்கப்படல் வேண்டும்.
- ஏனைய தளப்பரப்புக்களின் நிறத்திலிருந்து வேறுபட்டதாகப் படிக்கட்டுக்கள் இருத்தல் வேண்டும்.
- சுவர்கள், தரை, தளபாடம் என்பன வெவ்வேறு நிறங்களில் இருத்தல்
- பளிங்கு போன்ற நிறமற்ற ஏனங்கள் மற்றும் பாத்திரங்களைவிட நிறமூட்டப்பட்டவை சாலச்சிறந்தவை.

தொடர்பாடலில் உள்ள ஏனைய குறைபாடுகளின் விளைவுகள்

எம்மோடு வசிப்பவர்களுள் சாதாரண முறைகளில் எம்முடன் தொடர்பாட முடியாதவர்கள் எமக்கு அடிக்கடி தொல்லை தருகின்றனர்.

- பேச்சின்மை
- புரிந்துகொள்ளும் ஆற்றலில் குறைந்த மட்டத்திலுள்ளோர்
- தசைசார் நோய்கள் காரணமாக சரியாகப் பேச முடியாதவர்கள்

கூட வசிப்போருடன் பேசுதல்

1. கூட வசிப்போருடன் பேசுங்கள். அவர்கள் மீது நீங்கள் காட்டும் அக்கறை, ஆர்வம் நீங்கள் அவர்களை மதிக்கின்றீர்கள் என்பதையும் அவர்கள் மீது அக்கறை கொண்டுள்ளீர்கள் என்பதையும் அவர்களுக்குப் புலப்படுத்துகின்றது.
2. உங்களை இன்னாரென அடையாளங் காட்டிய பின்னர் அவர்களைப் பெயர்சொல்லி அழைப்பதன்மூலம் உரையாடலை ஆரம்பிப்பீர்கள். “என்னைத் தெற்கிறதா?” எனக் கேளாமல் “காலை வணக்கம் திருமதி ஸ்மித் அவர்களே” என்று கூறிச் சல்லாபியுங்கள்.
3. பரிச்சயமான வார்த்தைகளைக் கொண்ட, இலகுவான வாக்கியங்களைப் பயன்படுத்துங்கள்.
4. மெதுவாகவும் மென்மையாகவும் குறைந்த சுருதியுடனான குரலிலும் பேசுங்கள்.
5. அவர்களைத் திறந்த, சிநேகபூர்வமான இறுக்கமற்ற ஒரு முறைபில் அணுகுங்கள். உங்களது பாங்கினை அவர்களும் பின்பற்ற முனைவார்கள்.

6. ஒரு தடவையில் ஓர் அறிவுறுத்தலை வழங்குங்கள் அல்லது ஒரு வினாவைக் கேளுங்கள்.
7. பதிலொன்றிற்காகக் காத்திருங்கள்; பதிலில்லையெனில் அதேவினாவை மீண்டும் அதே விதத்தில் கேளுங்கள்.
8. கண்ணோடு கண் தொடர்புறுவதைப் பேண, எழுந்து நில்லுங்கள், அமருங்கள் அல்லது நேருக்கு நேர் பார்க்கப் பக்கவாட்டாகப் படுங்கள்.
9. அவர்களின் அவதானத்தைப் பெற மெதுவாக அவர்களிடம் சென்று அவர்கள் கைகள் மீது மென்மையாகத் தொடுங்கள்.
10. ஒன்றை எவ்வாறு செய்வது என்பதைக் காண்பிக்க முகபாவனை மற்றும் கைச் சைகை என்பவற்றைப் பயன்படுத்துங்கள்.
11. அமைதியான இடத்திற் பேசுங்கள்.
12. உங்கள் பதிற் செயற்பாடு அவர்களின் செய்திக்கே. வார்த்தைகளுக்கல்ல.
13. சிறிய வாக்கியங்களைப் பயன்படுத்துங்கள். பதிலளிக்க அவர்களுக்கு நேரம் வழங்குங்கள்.
14. அமைதியற்ற நிலையில் இருக்கின்றார்களா, பதில் கூறாமல் செல்லப் போகிறார்களா என்பதற்கான அடையாளங்களைக் கவனியுங்கள்.
15. உடனடி மீள் நம்பிக்கையூட்டல் முக்கியம்.
16. வார்த்தையொன்றைக் கண்டுபிடிக்க அவர்களால் முடியாதுபோனால் அதைக் கண்டுபிடிக்க அவர்களுக்கு உதவுங்கள்.
17. புரிதலை அவர்கள் நிறுத்தி வெகுநேரமானதன் பின்னர் வார்த்தைகளை அவர்களால் வாசிக்க முடியும்.
18. செய்து காண்பியுங்கள் அல்லது ஆரம்பத்திலிருந்து தொடங்குங்கள்.
19. வார்த்தையினாலல்லாத புகழுரையைப் பயன்படுத்துங்கள். (தலையசைத்தல் புன்னகைத்தல், தொடுதல் முதலியன)
20. முடிவற்ற கேள்விகளைக் கேளுங்கள்.
21. பொதுவான வெளிப்படுத்தல்களைத் தவிர்த்துக் கொள்க. சொல்லுக்குச் சொல் அவை உள்வாங்கப்படலாம்.
22. விட்ட இடத்திலிருந்து தொடர உதவியாயிருக்கும் வண்ணம் அவர்கள் கூறிய இறுதி வார்த்தைகளை மீளவும் கூறுங்கள்.
23. சொல்லப்படுபவை பிழையாயிருந்தாலுங்கூட, வெளிப்படுத்தப்படும் உணர்வுகளுக்கு மதிப்பளியுங்கள்.
24. தொடர்பாடலின் உணர்ச்சிபூர்வ நிலையின் மட்டில் மிகவும் கூருணர்வு கொண்டிருங்கள்.

பல்வேறு குறைபாடுடையோரின் வெற்றிக்கான ஆலோசனைகள்

விழிப்புடன் பாதிப்புற்றோர்

1. குறித்த நபர் என்ன சூழ்நிலையில் செயற்பட்டாரோ, அந்தச் சூழ்நிலையில் அவரின் செயற்பாட்டில் அவரைத் திசைமுகப்படுத்துங்கள்; இடர்களை அகற்றுங்கள்/ இயலுமானவரை குறையுங்கள்.
2. பிரகாசமான நிறங்களையுடைய பொருட்களைப் பயன்படுத்துங்கள்.
3. தேவையப்பட்டவாறு முதியவருக்கு உடல்நீலியாக வழிகாட்டுங்கள் அல்லது உதவி செய்யுங்கள்.
4. பொருத்தமாயிருப்பின், கிடைக்கற்பாலதான பிரெய்லி சாதனங்களைப் பயன்படுத்துங்கள்.
5. தெளிவான வாய்மூல அறிவுறுத்தல்களைப் பயன்படுத்துங்கள்; சாதாரண குரலில் பேசுங்கள்.
6. பொதுமான வெளிச்சமிருப்பதை உறுதிசெய்யுங்கள்.
7. தொடுகை, சுவை, மணம் என்பவற்றின் மூலம் செய்துகாட்டுங்கள்.

கேள்வியுலன் பாதிப்புற்றோர்

1. செயற்பாட்டில் என்னென்ன விடயங்கள் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளதோ, அதுபற்றிய பொதுவான விபரத்தை முதியவருடன் பகிர்வதற்கென முன்னதாகவே எழுதிவைத்துக் கொள்ளுங்கள்.
2. வழமைபோன்று பேசுங்கள்; முதியவரைப் பார்த்துப் பேசுங்கள்; கண்கூடான தொடர்பினைப் பேணுங்கள்.
3. கையால் சைகை காட்டல், சாடை செய்தல் உள்ளிட்ட கட்புல உதவிகளைப் பயன்படுத்துங்கள்.

உடலீதியாகப் பாதிப்புற்றோர்

1. நிற்பதை விடுத்து அமர்ந்தவாறு செயற்பாட்டைப் புரிக.
2. இடறவைக்கின்ற அல்லது வழக்குகின்ற ஏது நிலைகள் இல்லையென்பதை உறுதிப்படுத்த தளங்களைக் காலத்துக்குக் காலம் சோதித்தறிக.
3. களைப்பின் அறிகுறி தென்படுகின்றதாவென அவதானியுங்கள்.
4. பொருத்தமாயிருப்பின், உதவு உபகரணங்கள் அல்லது துணையாதார முறைமைகளைப் பயன்படுத்துக.
5. சமநிலை அல்லது உடல் உறுதி தொடர்பான பிரச்சினைகளுக்குக் கவனஞ் செலுத்துக.
6. முதியவருக்கு முன்னாலிருக்கும் பொருளை நிலைப்படுத்துக.

சுவாசப் பிரச்சினைகள்

1. வேலைத்தலம் இயலுமானவரை தூசியில்லாதிருத்தல் வேண்டும்.
2. தடுமலுக்கு ஆளாவதைத் தவிர்த்துக் கொள்க அல்லது குறைத்துக்கொள்க.
3. உடலீதியான களைப்பைத் தவிர்த்துக் கொள்க.
4. செயற்பாட்டுப் பிரதேசத்தில் போதியளவு காற்றோட்டமிருப்பதை உறுதிசெய்க.

குறுகியகால அவதானியு அல்லது நினைவாற்றல்

1. அறிவுறுத்தல்களை மீண்டும் கூறுக.
2. அறிவுறுத்தல்கள் சுருக்கமாக இருக்கட்டும்.
3. வயதில் முத்தவர் வேகத்தை நியமிக்கட்டும்.

இதயக்/குருதியோட்டப் பிரச்சினைகள்

1. நாற்காலியொன்றில் அமர்ந்துகொண்டு செயற்பாட்டைப் புரிக அல்லது ஓய்வு அவசியப்படுமபோது உட்கார நாற்காலியொன்றை வைத்திருங்கள்.
2. முதியவரை அவசரப்படுத்த வேண்டாம்; செயற்பாட்டின் வேகத்தைக் குறைக்கவும்.
3. செயற்பாடு குறுகிய காலத்தைக் கொண்டதாகவும், அதைத் தொடர்ந்து வரும் ஓய்வு கூடிய காலத்தைக் கொண்டதாகவும் இருக்கட்டும்.
4. அழுத்தத்தைக் குறைக்கும்பொருட்டு இலகுபாரங்கொண்ட உபகரணத்தைப் பயன்படுத்துக. முன்கூட்டியே திட்டமிடப்பட்ட நேரஅட்டவணைப்படி யாவும் நடக்கட்டும்.
5. கடுமையான, நீண்டநேரங்கொண்ட செயற்பாட்டைத் தவிர்க்கவும்.
6. செயற்பாடு நடைபெறும் இடம் மாறாத வெப்பநிலையையும் போதிய காற்றோட்டத்தையும் கொண்டதாக இருப்பதைப் பார்த்துக்கொள்ளுங்கள்.

மூட்டுவிக்கம்/புனரமைக்கப்பட்ட மூட்டுக்கள்

1. கீழ்நோக்கி அழுத்தும் அசைவினைத் தேவைப்படுத்தும் செயற்பாடுகளைப் பயன்படுத்தாதீர்.
2. (சிறிய ஊசிமுனைச் செயற்பாட்டில் தேவைப்படுவது போன்ற) சிறு தசைச் செயற்பாட்டிற்கான தேவையைக் குறைத்துக் கொள்க அல்லது தவிர்த்துக்கொள்க.
3. மூட்டுக்களில் எரிவுத்தன்மை இருப்பதுபோல் தோன்றினால் அல்லது வலியும் அத்துடன் அல்லது களைப்பும் இருந்தால் செயற்பாட்டை நிறுத்துக.
4. அடிக்கடி ஒய்வூதிநேரங்களை வழங்குக.
5. அசைவு வீச்சின் மட்டுப்பாடுகளுக்குள் செயற்படுக.

பேச்சின்மை

1. பேசுவதற்கும் சைகை செய்வதற்குமான நேரத்தை முதியவருக்கு வழங்குக.
2. பொருளுணர்த்தக் கூடியதும் இலகுவாகப் பதிலளிக்கக் கூடியதுமான மொழியைப் பயன்படுத்துக.
3. களைப்புறுவதற்கான அறிகுறிகளைக் கவனித்து நேரத்தை அதற்கேற்றவாறு மட்டுப்படுத்துக.

அத்தியாயம் IV

உளநலத்தைப் பாதிக்கும் பிரச்சினைகள்

பைத்தியம், மனத்தடுமாற்றம் மற்றும் மனச்சோர்வு

பைத்தியமானது, முதுமையுறு செயற்முறையின் தவிர்க்கமுடியாத ஒரு பகுதியல்லவென்பது இப்போது நன்கு நிறுவப்பட்டுள்ளது. நேரகாலத்தோடு கண்டறியப்பட்டால், அநேக மனத்தடுமாற்ற நிலைகள் மறுபக்கமாக மாற்றப்படக்கூடிய திறனுள்ளவையென்பதால், பைத்தியத்திற்கும் மனத்தடுமாற்றத்திற்குமிடையே வேறுபாடு காணப்படுவது முக்கியம். பைத்தியமானது மறுபக்கமாக மாற்றியமைக்கப்படக் கூடியதல்ல.

மனத்தடுமாற்றம்

கடந்த காலத்தில் மனத்தடுமாற்றமானது உயர் குழப்பகரமான மனநிலையென்றே இனங்காணப்பட்டிருந்தது. மனத்தடுமாற்றமானது முனையின் செயற்பாட்டைத் தகர்க்கிறது. அத்துடன், அதற்குப் பல காரணங்கள் உள்ளன. அதன் பிரதான அறிகுறிகளுள் ஒன்றாக இருப்பது புறத்தூண்டுதல் மீதான கவனத்தை இடைமாற்றவோ, அல்லது பேணவோ முடியாதிருக்கும் ஒரு நிலையாகும். ஏனைய அம்சங்கள் : தாறுமாறான சிந்தனை - பொருத்தமில்லாத அல்லது மாறுபட்ட பேச்சு என்பவற்றாலும், மருட்சி, தூக்கக் குழப்பம், விழிப்பு வட்டம், குறைந்த அல்லது அதிகரித்த உளவியற் தசை இயக்கச் செயற்பாடு, குறைந்த மட்டத்திலான சுயநிறைவு, திசைப்பன்முகம் மற்றும் நினைவாற்றற் பலவீனம் என்பவற்றாலும் பொதுவாக வெளிப்படுத்தப்படும். இவ்வறிகுறிகளின் உக்கிரமும் வளர்ச்சிப் போகும் ஆளுக்காள் மாறுபடும். பைத்தியத்தின் அறிகுறிகளைவிட மனத்தடுமாற்றத்தின் அறிகுறிகள் துரிதமாக விருத்தியடைவதுடன், பைத்தியத்தின் படிப்படியான வளர்ச்சி போன்றில்லாது, பகுத்தறிவுடைமையில் ஊசலாடு கட்டங்களையும் கொண்டுள்ளது. மனத்தடுமாற்றமானது, மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படும் வயது முதிர்ந்தோரால் அடிக்கடி எதிர்கொள்ளப்படும் மனக்கோளாறுகளுள் ஒன்றாகும். “அந்தி மாலை மயக்கம்” (“Sundowning”) என்பது, உணர்வுபூர்வப் புறத்தூண்டுதல் அடிக்கடி மனத்தடுமாற்ற நடத்தைப் பாங்கிற்கு இட்டுச் செல்கின்றன.

முதியோரில் மனத்தடுமாற்றம் ஏற்படப் பல காரணங்கள் உள. அவை பின்வருமாறு:

- (1) முதலிலை மூளை நோய் (மூளை வலிப்பு, கட்டி, மத்திய நரம்பு மண்டலப் பாதிப்பு)
- (2) மூளையின் செயற்பாட்டைப் பாதிக்கும் இரண்டாந்தர மண்டல வியாதி (யூரியாக் குருதி நோய், இருதய வியாதி, நுரையீரல் செயலிழப்பு, சிறுநீரகக் கோளாறு, மண்டலத் தொற்றுக்கள், நாளமில் சுரப்பு, நீர்க் கோளாறுகள் மற்றும் அழற்சி நோய்கள்)
- (3) வெளிப் பதார்த்தங்கள் மூலமான நச்சுத்தன்மை/வெறித்தன்மை (மதுசாரம், பரிந்துரைக்கப்பட்ட அல்லது சட்டவிரோத போதைப்பொருள் மற்றும் கைத்தொழில் ரீதியான நஞ்சுப் பொருட்கள்)
- (4) பதார்த்தங்களை உற்பத்தி செய்வதில் தங்கியிருத்தலிலிருந்து விலகிக் கொள்ளல் (மதுசாரம், நோவகற்றும் மருந்துவகை, பென்சோடியாசெப்பைன்)

மனத் தடுமாற்றத்திற்கு மிகப் பொதுவான காரணம் மருந்து உட்கொள்ளலாகும் சாதாரணமாக உட்கொள்ளப்படும் மருந்துகளிற் சில முதியோருக்கேற்படும் மனத்தடுமாற்ற நிலைகளுடன் தெளிவாகவே தொடர்புபட்டுள்ளன. அவை பின்வருமாறு: உயர் குருதியழுத்தத் தடைப்பொருள் (Anti hyper tensives), எரிவுத் தடைப்பொருள் (Anti inflammatory Agents), தசை தளர்த்திகள் (Muscle relaxants), வலிப்படக்கிகள் (Anti convulsants), உறக்கமூட்டிகள் (Hypnotics), அமைதியூட்டிகள் (Sedatives), ஒவ்வாமை எதிர்ப்பிகளுக்கெதிராகச் செயற்படும் மருந்து (Antihistamines), மூக்கடைப்பு நீக்கிகள் (Decongestants) என்பனவாம். உயிர்ப்பொருள் மாற்றச் சமனிலிகள், குருதி வெல்லத்தின் உயர்ந்த மற்றும் சாதாரண நிலைக்கும் கீழான மட்டங்கள், சுண்ணச்சத்துச் சமனிலிகள், வழமைக்கு மாறான கேடயச் சுரப்பியின் செயற்பாடுகள், சிறுநீர்த் தொற்றுக்கள், போதியளவு பாய்பொருள் உட்கொள்ளாமையால் ஏற்படும் உடல் வரட்சி (Dehydration) என்பனவும் இதற்கான காரணங்களாகலாம்.

மனச்சோர்வு

கடுமையான மனச்சோர்வு பெரும்பாலும் மனத்தடுமாற்றத்தை ஏற்படுத்துகின்றது. இது பைத்திய நிலையா அல்லது மனத்தடுமாற்றமா என வேறுபடுத்தியறிவது சிரமம். அவதானிக்கப்பட்ட அறிகுறிகளின் நோய்முதல் ஆய்வைத் தெளிவுபடுத்துவதற்கு உளவியல் மதிப்பீடும் பௌதிகவியல் சோதனையும் அவசியம். ஊட்டச்சத்து, உயிர்ச்சத்துக் குறைபாடு (முக்கியமாக அஸ்கோபிக் அமிலம், றிபோ. பிளேவின், தையமின் மற்றும் உயிர்ச்சத்து ஏ), கல்சீரல் அழற்சி, ஈரல் அரிப்பு ஆகிய இதுவரை சிகிச்சையளிக்கப்படாத ஈரல் நிலைமைகள், கட்டுப்படுத்தப்படாத காய்ச்சல் மற்றும் நீடித்த காய்ச்சல் அல்லது தொற்றுக்கள்.

நுரையீரல் நோய்கள், குறிப்பாகக் காற்றேற்ற விரிவு அல்லது நுரையீரற் குருதிக்குழாய் அடைப்பு, விபத்துக்கள், தாக்குதல்கள் அல்லது வதைகளுக்கானாதல் போன்ற மனஅதிர்ச்சிச் சூழ்நிலைகளின் பின்னர் ஏற்படும் மனஅதிர்ச்சிக்கெதிரான செயற்பாடுகள். மனஅதிர்ச்சி நடத்தைப் பாங்கானது பலவகைப்பட்ட காரணிகள் அல்லது சூழ்நிலைகளால் விளைவிக்கப்படலாம். ஏனெனில், நேரகாலத்தோடு கண்டறியப்பட்டுச் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டால் அனேக மனத்தடுமாற்ற நிலைமைகள் மறுபக்கமாக மாற்றப்படலாம்.

மனத்தடுமாற்றத்தின் மருத்துவ ஆய்வுறுதி (Diagnosis) யானது, (உறவினர்களிடமிருந்து பெறப்படும் தகவல் உள்நிட) விரிவான வரலாறு, முழுமையான உடற்பரிசோதனை, குருதிப் பரிசோதனைகள் தைரோயிட் செயற்பாட்டுப் பரிசோதனை மற்றும் நச்சுட்டாய்வுத்திரை (Toxicology screen), கணினியியல்படுத்தப்பட்ட மூளையின் உள்தளப்பட முறை (Computerized Tomography scan of the Brain)

மற்றும் மூளை மின்னியக்கப் பதிவு (EEG) என்பவற்றோடு சம்பந்தப்படுகிறது. மனத்தடுமாற்றத்தை அறிவு குழம்பிய உண்மையான பைத்தியம், செயலுறு பைத்தியம் மற்றும் உளவியல் குறிகளிலிருந்து விடுபட்ட நிலைகள் என்பவற்றிலிருந்து வேறுபடுத்தி அறிவது முக்கியமாகும்.

இதற்கான பொதுமுறைச் சிகிச்சை அல்லது முகாமைத்துவமானது வைத்தியசாலையில் அனுமதித்தல், ஊட்டச்சத்து, நீரேற்றம், மின்பகுப்புச் சமனிலிகளைத் திருத்தல் என்பவற்றுடனான உளவியற் துணையாதரவு, உகந்த சுற்றுப்புறச் சூழல், உளவியல் ஆலோசனை, பொருத்தமாயிருப்பின், பேணிப்பராமரித்தல், பாதுகாத்தல், குழப்பமிருப்பின் தேவைக்கேற்றவாறு மருந்தளித்தல் என்பவற்றை உள்ளடக்குகிறது.

(அறிவுக் குழப்பத்தாலேற்படும்) பைத்தியம்

இவ்வகைப் பைத்தியமானது, நரம்பியல் ரீதியான, உளவியல் ரீதியான மற்றும் சமூக ரீதியான பங்கினைக் கொண்ட குழப்பநிலைகளால் பண்பூட்டப்பட்ட ஒரு நோயின் அடையாளமாகும். இதன் தொடக்கமானது, மனத்தடுமாற்றத்தின் தொடக்கத்தைவிட வழமையாக அதிக படிநிலைத்தன்மை கொண்டதாக விளங்குவதுடன், அதன் செயற்பாட்டின் சீரழிவும் நீண்டகாலத்தைக் கொண்ட ஒரு நிகழ்வாக விளங்குகிறது. அமெரிக்க உளவியல் சங்கத்தின் (1987) நோய் அடையாளப் புள்ளிவிபரக் கையேடு (Diagnostic and Statistical manual (DSM III)) மூன்றாம் பதிப்பு குறுகிய மற்றும் நீண்டகால கண்டறியப்பட்ட நினைவாற்றற் பழுதினை பின்வருவனவற்றுள் குறைந்தபட்சம் ஒரு விதத்திலேனும் விரித்துரைக்கிறது :

- (1) பழுதுபட்ட புலனாகாத எண்ணப்பாடு, குறிப்பாக வார்த்தைகளை வரையறுப்பதில் அல்லது வார்த்தைகளுக்கிடையேயான ஒற்றுமைகள் வேற்றுமைகளை வரையறுப்பதில் உள்ள இடர்ப்பாடு.
- (2) தனிவேறான பிரச்சினைகளை அல்லது விடயங்களைக் கையாள்வதற்கான பொருத்தமான திட்டங்களை மேற்கொள்ள முடியாதிருத்தல் போன்ற பாதிப்புற்ற தீர்மானம்.
- (3) மொழிப் பிதற்றல்கள் (Aphasia) போன்ற ஏனைய வகை உயர் மூளைச் செயற்பாட்டுக் குழப்பங்கள், இயக்கச் செயற்பாட்டுறுப்புகள் பழுதறா நிலையிலும் இயக்கச் செயற்பாடுகளை மேற்கொள்ள முடியாமை (Apraxia), உணர்வுச் செயற்பாட்டு உறுப்புகள் பழுதறா நிலையிலும் பொருட்களை இனங்காண முடியாநிலை (Agnosia) மற்றும் முப்பரிமாண உருவங்களைப் பதித்தல், துண்டங்களை ஒருங்கு சேர்த்தல் அல்லது குறித்த வடிவங்களில் குச்சிகளை ஒழுங்கு செய்தல் போன்ற “ஆக்க ரீதியான” இயலாமைகள்.
- (4) ஆளுமை மாற்றம் - (அறிவுக் குழப்பத்தால் ஏற்படும்) பைத்திய நோயைக் கண்டறிதல், குறிப்பாக ஆரம்பக் கட்டங்களில் கூடினம் இப்பைத்திய நோயை வேறுபடுத்திக் கண்டறிவதற்கு, அந்நோய் பின்வருவன அல்ல என்பதை உறுதி செய்தல் வேண்டும் :

1. மனத் தடுமாற்றம் (Delirium)
2. முரண் மூளைநோய் (Schizophrenia)
3. மனோநிலை ஒழுங்கீனம் முக்கியமாக மனச்சோர்வு (Depression)

4. பைத்தியத்திற்கிருப்பதைப் போன்ற உளவியல் ரீதியான அறிகுறிகளைக் கொண்ட ஏனைய ஒழுங்கீமை
5. மனவளர்ச்சி குன்றிய நிலை
6. பைத்தியத்தின் ஆரம்பக்கட்ட அறிகுறிகளை சாதாரண முதிர்வயதில் ஏற்படும் நடத்தை மாற்றங்களிலிருந்து வேறுபடுத்தி அறிவது மிக முக்கியமானதாகும்.

முதியோரைப் பாதிக்கின்ற பைத்தியத்தின் பொதுவான வகைகள் யாவை?

65 இற்கும் அதற்கு மேற்பட்ட வயதினர்க்குமான அண்மையில் நடாத்தப்பட்ட கனேடிய ஆய்வொன்றிலிருந்து, சுமார் 8 சதவீதமான முதியோர் ஏதோ ஒரு வகைப் பைத்திய நோயினால் துன்புறுவது தெரியவந்துள்ளது. வயது அதிகரிக்க அதிகரிக்க மனோவியாதியும் அதிகரிப்பதாக ஆராய்ச்சியாளர்கள் கண்டுபிடித்துள்ளனர்.

- * 65 இற்கும் 75 இற்குமிடைப்பட்ட வயதினரில் 2.4% வீதமானோரே பைத்திய நோயுடை போராயுள்ளனர்.
- * ஆனால், 85 வயதிற்கு மேற்பட்ட முதியோருள் 34.5% வீதமானோர் பைத்திய நோயுடை போராயுள்ளனர்.

மிகச் சாதாரண வகைப் பைத்தியம் முதலிலைப் பைத்தியமாகும். பின்வருவோர் அவற்றுள் அடங்குவர்:

- (1) காரணங் கண்டறியப்படாத, மூளையைச் சிதைவடையச் செய்யும் நோய்களைக் கொண்டுள்ளோர்: அல்சைமர் வகையைச் சார்ந்த பைத்தியம், "பிக்ஸ்" வியாதியுடையோர், ஜெக்கப்ஸ் வியாதியுடையோர்(மனத்தளர்ச்சியால் ஏற்படுவது), ஹனிச்சுன் வியாதியுடையோர், பார்க்கின்சன் வியாதி (அசையா நடுக்கம்) யுடையோர்.
- (2) இரண்டாம் நிலைப் பைத்தியமுடையவர்கள் பின்வருவோர்:
நோய்முதல் ஆய்வில்போது கண்டறியப்பட்ட மனநோயாளர்கள், பல்வகைத் திசு மான்வினால் உண்டாகும் பைத்தியம், சாதாரண அழுத்தத்துடனான மூளை நீர்க்கோவை நோயாளர்கள், போதைப் பொருள், மதுசாரம் என்பவற்றாலுண்டாகும் பைத்தியம் கொண்டோர், பிரதான மனஅழுத்தப் பிறழ்வு, உயிர்ப்பொருள் மாற்றக் கோளாறு, கட்டிகள், குருதிக்கட்டிகள், குருதி நாளங்களில் உயிர்வாயுக் குறைபாடு, எபிடீஸ் மற்றும் ஏனைய தொற்று வியாதிகள் காரணமாக ஏற்படும் பைத்தியங் கொண்ட நோயாளர்கள். பைத்தியமும் மனத்தடுமாற்றமும் வழமையான வயது முதிர்வுச் செயல்முறையின் ஒரு பகுதியல்ல; முதிர்வயதினருள் பெரும்பாலானோருக்கு இவ்வாறான ஒழுங்கீனங்கள் இல்லை. அறிகுறிகள் தீவிரமடைவதாகத் தோன்றினால் அவற்றை உருவாக்கும் காரணிகளை இனங்காண முயற்சியெடுத்தல் வேண்டும்

மனச்சோர்வு (Depression)

இளையோரைவிட, முதியோரை அடிக்கடி பாதிக்கும் மனச்சோர்வானது வாழ்வின் பிற்பகுதியில் ஏற்படும் ஒரு நோய்தான் என வைத்தியர்கள் வழமையாக நம்புவதுண்டு. வியாதியின் காரணமாக, வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருப்பவர்கள் அல்லது நீண்டகால அடிப்படையில் வைத்தியப் பராமரிப்பின்மீற வாழ்வவர்கள் மத்தியில் இந்நிலை மிகச் சாதாரணமாக நிலவுகிறது. இவற்றுள்

மிகச் சாதாரணமாக விளங்குவது பாரிய மனச்சோர்வாகும். இருதுருவக் கோளாறு (Manic depression), டிஸ்தைமியா (Dysthymia) என்பன முதியோரைப் பாதிக்கும் ஏனைய வகை மனச்சோர்வுகளாகும். அனேக காரணங்களுக்காக 65 வயதிற்கு மேற்பட்டோரில் மனச்சோர்வானது தனிவேறான ஒரு பிரச்சினையாக இருக்க முடியும்.

- * மனச்சோர்வினால் வாடும் இளையோர்கள் தூக்கமின்மை, பசிக்குழப்பம், அழுகை, சோர்வுப்பாங்கு போன்ற மனச்சோர்வின் வகை உதாரண அறிகுறிகளைக் கொண்டிருக்கையில், முதியோரோ தமது கோளாறினை மூடி மறைக்கும் வகையிலான உடலியல் அறிகுறிகளைப் பெரிதும் விருத்தி செய்து கொள்வார்கள். நோவுகள், வலிகள், குடல் வகையிலான முறைப்பாடுகள், சுவாசிப்பதில் உள்ள பிரச்சினைகள் மற்றும் அங்கலாய்ப்பு உணர்வுகள் என்பன இதிலடங்கும்.
- * “மனச்சோர்வு இருப்பதாக உணர்கிறீர்களா?” என வைத்தியர் கேட்டால், முதியோர்கள் நம்பிக்கையீனம், ஏமாற்றம் போன்ற தமது உணர்வுகளை மறுப்பது பெரிதும் வழமை.
- * மனச்சோர்வு மற்றும் ஏனைய மனோ வியாதிகள் உடையவர்கள் என முத்திரை குத்தப்பட்டுவிடுவோமோ என்ற பயத்தில், உதவி நாடிச் செல்ல முதியோர்கள் தயங்குகின்றனர். தமது மனத் துயரங்களை உடலியல் ரீதியான அறிகுறிகளாக மாற்றிக் கூறிப் பின்னர் விபரிக்கவியலாத் தலையிடுகள், முதுகுவலி, குடற் பிரச்சினைகள் என்பனவற்றிற்கு வைத்திய பராமரிப்பை நாடுகின்றனர். காலத்துக்குக் காலம் நம்மில் அனைவருமே கவலையுணர்வினை அவ்வப்போது அனுபவிக்கின்றோம். மனச்சோர்வென்பது இடைவிடாத உடலியல் ரீதியான, உணர்வுரீதியான மற்றும் அறிவுபூர்வமான விளைவுகளைத் தரவல்ல மோசமான ஒரு நிலையாகும்.

உடல்ரீதியான விளைவுகள்

1. பசியில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் : உண்பதில் ஆர்வமின்மை, எடை இழப்பு மற்றும் சக்தி இழப்பு. சில சந்தர்ப்பங்களில் மறுதலையாக, நபரொருவர் மிகையாக உண்டு, அதன் விளைவாக எடையில் அதிகரிக்கும் நிலையும் ஏற்படலாம்.
2. தூக்கக் கோளாறு: நடு இரவில் அல்லது விடிகாலையில் தூயில் கலைதலும் மீண்டும் தூங்க இயலாமையும். இரவில் 12 முதல் 14 மணித்தியாலங்கள் வரை மிகையாகத் தூங்குதல். ஆனால், மறுநாள் காலையில் படுக்கையை விட்டு எழுமுடியாதிருத்தல் அல்லது மீண்டும் நேரகாலத்தோடு படுக்கைக்குச் செல்லுதல்.
3. சக்தியில் மாற்றங்கள் : மந்த நிலையில் இருப்பது போலுணர்தல் சிறிய வேலையென்றாலும் மண்டையில் பெரிய பாறாங்கல்லைச் சுமந்திருப்பது போன்றுணர்தல், ஆடை அணிந்து கொள்ளல், உணவு உட்கொள்ளல் என்பவைகூடப் பெரும் சுமையாகத் தோன்றல். மனத் தளர்ச்சியுடைய சிலர் இயல்புக்கு மாறாக அமைதியற்றிருப்பது போன்றும், அமைதியாக அமர்ந்து தம் உடல்களைத் தேற்றிக் கொள்ளவும் இயலாதுள்ளனர்.

- * பாலியற் பிரச்சினைகள்: முன்னர் பாலியல் நடவடிக்கையில் இன்பம் துயத்தவருக்கு இப்போது அதில் நாட்டமோ, ஆர்வமோ இல்லாதிருத்தல்.

உணர்வுரீதியான விளைவுகள்

- * களிப்பின்மை
- * பொழுதுபோக்குகள், நண்பர்களோடு உரையாடல், நாம் விரும்பும் ஒருவர் நம்மைச் சந்திக்க வருதல் போன்ற, வழமையாக மகிழ்ச்சி தரும் விடயங்கள் இப்போது அப்படியில்லாமை.
- * அதிகரித்த ஏக்கமும் கவலையும்
- * பெரும்பாலான நேரங்களில் நரம்பு தளர்வுற்றிருப்பதுபோல் உணர்தல், உடல் ஆரோக்கியம் பற்றி அல்லது வாழ்வின் ஏனைய பிரச்சினைகள் பற்றிப் பல மணிநேரம் கவலையுற்றிருத்தல்.
- * கவலையுணர்வு மற்றும் ஊக்கத் தளர்வு மற்றும் அழவேண்டும் போல் உணர்தல்.
- * தன் மட்டில் பெறுமதியில்லாமை போன்று அல்லது குற்றவுணர்வு இருப்பது போன்று உணர்தல்.

அறிவுரீதியான விளைவுகள்

மனதை ஒருமுனைப் படுத்திச் சிந்திப்பதில் மாற்றங்கள்; நாம் ஈடுபடும் விடயத்தில் கவனஞ்செலுத்த முடியாமை, சிறிய விடயங்களில் கூடத் தீமானமெடுக்க முடியாமை, தீர்மானிக்கும் திறனில் பாதிப்பு, துல்லியமாக மதிப்பீடு செய்ய இயலாது குழம்புதல், தனது தவறுகளை மிகைப்படுத்திக் கூறுதல், தனது சொந்த வருத்தத்தைப் பற்றித் தன்னைத் தானே நொந்து கொள்ளல்.

மனச்சோர்வை ஏற்படுத்துவது யாகு?

மனச்சோர்விற்குச் சரியான காரணம் தெளிவாகத் தெரியவில்லை. மனச் சோர்வுடையவர்கள் “நியூரோ ட்ரான்ஸ்மிற்றர்ஸ்” எனப்படும் சிலவகை மூளை இரசாயனங்களின் இயற்கைக்கு மாறான மட்டங்களைக் கொண்டுள்ளனர் என்பதற்குப் போதிய சான்றுளது. ஆனால், இயற்கைக்கு மாறான குறித்த மூளை இரசாயனங்கள், உண்மையில் மனச்சோர்வை உண்டாக்குகின்றனவா என்பதை வைத்தியர்கள் இன்னும் அறியாதவர்கள். தனியொரு காரணத்தினால் தான் மனச்சோர்வு உண்டாகிறது என்பது சாத்தியமில்லை. மரபுவழி அல்லது சிறுவயது ஆதிக்கம் போன்ற சில காரணிகள் ஒருவரை இவ்வருத்தத்திற்கு ஆளாக்குகின்றன என்பன இப்போது பெரும்பாலான நிபுணர்களின் எண்ணமாக இருக்கிறது.

1) குடும்ப வரலாறு

நெருங்கிய உறவினர் ஒருவர் (ஒரு பேரப்பிள்ளை, பெற்றோரில் ஒருவர் அல்லது உடன்பிறப்பு) மனச்சோர்வு வியாதியால் பீடிக்கப்பட்டிருப்பின் இதில் அபாயம் அதிகம். வேறு காரணங்களுக்காகவும் குடும்பங்களில் மனச்சோர்வு ஏற்படுவது சாத்தியமே.

2) நேரகால இழப்பு

மனச்சோர்வு நோயால் துன்புறுவோர் மத்தியில் ஒரேவிதமான குழந்தைப் பராய இழப்புக் கோலமிருப்பதை ஆராய்ச்சியாளர்கள் அவதானித்துள்ளனர். உதாரணமாக: மரணம், விவாகரத்து அல்லது மோசமான நோய் என்பன காரணமாக குழந்தை தன் பெற்றோரில் ஒருவரை இழத்தல். இது அவர்கள் மனதில் மிக ஆழமான உணர்வுபூர்வப் பிரச்சினைகளை ஏற்படுத்தி மனச்சோர்வுக்கு வழிவகுக்கலாம். குறிப்பாக, வாழ்வின் பின்னைய கட்டங்களில் வேறு இழப்புக்களைச் சந்திக்கும்போதும் இது ஏற்படலாம்.

3) உடல் வருத்தம்

ஆராய்ச்சியாளர்களுக்கு ஏனென்று தெரியாவிட்டாலும் மனச்சோர்வோடு உடல் வருத்தங்களும் கூடவே வருகின்றன. வருத்தத்தின் அழுத்தம் மனச் சோர்வையும் ஏற்படுத்த முடியும். குறித்த சில வியாதிகளும் உடல் நிலைகளும் வயது முதிர்ந்தோர் மத்தியில் மனச்சோர்வினை ஏற்படுத்துவது சாதாரணமே. உதாரணமாக, புற்றுநோய், நீண்டநாள் வருத்தம், பக்கவாதம், அல்சைமர் வியாதி, தைரோயிட் (கேடயச் சுரப்பி), செயலிழத்தல், உயிர்ச்சத்து பி 12 இன் குறைபாடு என்பன.

நபரொருவர் மனச் சோர்வுற்றிருக்கிறாரென எவ்வாறு அறிவது ?

நம்மில் ஒவ்வொருவரும் காலத்திற்குக் காலம் மகிழ்ச்சியற்றவர்களாக, கசப்புணர்வு கொண்டவர்களாக அல்லது ஏமாற்றமடைந்தவர்களாக இருந்திருப்பதை உணர்கின்றோம். இவ்வறிகுறிகள் குறித்தவொரு நபர் மனச்சோர்வுற்றிருக்கின்றார் என்பதைத்தான் தெரிவிக்கின்றன என்று பொருள் கொள்வது கட்டாயமாகாது. இரண்டு வாரங்களுக்கு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட காலத்திற்கு, பெரும்பாலும் தினந்தோறும், முழுநாளும் நபரொருவர் தன்னைத் தொல்லைக்குள்ளாக்குகிற அடையாளங்களையும் அறிகுறிகளையும் காட்டுவாராகில், உணவு முறையின் காரணமாக அல்லாமல் நபரொருவர் தனது எடையில் கணிசமான அளவை இழப்பாராகில், அல்லது மேலும் அதிகரிப்பாராகில் - உதாரணமாக, தனது உடலின் மொத்த எடையில் 5 சதவீதத்திற்கு மேல் இழப்பாராகில், அல்லது வழமையாகத் தனது உடலெடை 150 இறாத்தல்களாக இருந்து, ஒரு மாதத்துள் 8 இறாத்தல்களால் அது குறையுமாயின் அல்லது கூடுமாயின், சிந்தனைக் குழப்பம், நினைவாற்றல் இழப்பு அல்லது மனதை ஒருநிலைப்படுத்த இயலாமை போன்ற பிரச்சினைகளை ஒருவர் கொண்டிருந்தால், ஏதேனும் இழப்புக்களையடுத்து அல்லது மோசமான அல்லது நாட்பட்ட வியாதிகள் இருப்பதாகக் கண்டறியப்பட்ட பின்னர் மனச்சோர்வு உணர்வுகளையும் உடலீதியான குணங்களுக்களையும் தொடர்ச்சியாக ஒருவர் அனுபவித்தால் - அது மனச் சோர்வைப் பிரதிபலிக்கிறது.

மீண்டும் மீண்டும் மரணத்தைப் பற்றிய எண்ணங்கள் (மரண பயம் அல்ல), எதுவித திட்டமோ அல்லது தனிவேறான காரணமோ இன்றி ஏற்படும் தற்கொலை பற்றிய எண்ணங்கள் என்பவற்றை நபரொருவர் கொண்டிருக்கலாம். மனச்சோர்வு குறித்த நல்ல விடயம் யாதெனில், அனேகமானோர்க்கு வழங்கப்படும் சிகிச்சையானது, நோயிலிருந்து குறிப்பிடத்தக்க அளவு நிவாரணத்தை அளிக்கிறது அல்லது குணங் குறிகளை முற்றாகக் குணமாக்குகிறது என்பதாகும். மனச் சோர்வுடைய இளையோரைவிட, அதே வியாதியைக் கொண்ட முதியோர்கள் தம் உடல்/உள நிலைகளில் துரிதமாகச் சீர்கேடைகின்றனர். இதனால்தான் மனச்சோர்வு நோயுடைய முதிர்வயது நபருக்கு உடனடித் தீவிர சிகிச்சையானது வழமையாக மருந்து வடிவத்திலும், உளவியல் சிகிச்சை வடிவத்திலும் அல்லது இரண்டும் சேர்ந்த வடிவத்திலும் வழங்கப்படுகிறது. வெவ்வேறு விதமான சோர்வு நீக்கு மருந்துகளுக்கும் கட்டுப்பாடு அல்லது சகித்துக்கொண்ட மோசமாகப் பாதிக்கப்பட்ட மனச்சோர்வு நோயாளிகள் மின்வலிப்பாக்கு சிகிச்சை முறையினால் (சிறிதளவு மின்னோட்டம் முளைக்குப் பாப்ச்சம் முறை) நன்மையடைந்துள்ளனர்.

பித்து மனச் சோர்வு (Manic Depression)

மனச்சோர்வு அறிகுறிகளைக் கொண்டுள்ள நபரொருவர், சதா கவலை தோய்ந்து காணப்படுவாராகில், அவர் “ஒரு துருவக் கோளாறினால்” துன்புறுபவராக இருக்கலாம். ஆனால், வேறுசிலர் இரு துருவ (Bipolar) கோளாறு அல்லது பித்து மனச்சோர்வு (Manic Depression) எனப்படும் மற்றொரு வகை மனச்சோர்வை விருத்தி செய்து கொள்கின்றனர். இதில் அவர்கள்தம் உற்சாகங் குறைந்த நிலையானது பித்து அல்லது மிகைக் களிப்பு எனும் நிலையோடு சேர்ந்து மாறி மாறி நிகழ்கிறது.

பித்துப் பிடித்தலின் அடையாளங்கள் குறித்த எச்சரிக்கை

- 1) வேறுவகை மனச்சோர்வுகளைப் போலல்லாது பித்துப் பிடித்தலானது சில நாட்கள் அல்லது வாரங்களுக்குள் திடீரென ஏற்பட விழைகிறது.
- 2) வண்மையான வெளிப்பாடுகளுக்கு இட்டுச் செல்லக்கூடிய சந்தேகம் அல்லது சினமூட்டப்படும் நிலைகள் அவ்வப்போது ஏற்படாலும், பாதிக்கப்பட்டவர் வழமைக்கு மாறான உற்சாகத்துடன் அல்லது மனச் கிளர்ச்சியுடனேயே எப்போதும் காணப்படுவர்.
- 3) உடலீதியாகவும் உள்ளீதியாகவும் அமைதியற்ற, படபடப்பு நிலை அடிக்கடி காணப்படும். ஓரிடத்திலிருந்து இன்னோரிடத்திற்கு, ஒரு வேலையிலிருந்து இன்னொரு வேலைக்கு, ஓரெண்ணத்திலிருந்து இன்னோரெண்ணத்திற்கு என்றவாறு அங்குமிங்கும் அலைந்து ஆலோசனை பெறுபவர் போன்று பாதிப்புற்றவர் தோன்றுவார்.
- 4) வழமைக்கு மாறாக, அவரது பேச்சு உரத்த குரலினதாகவும் வேகமானதாகவுமிருக்கும். அவரது உரையாடலின் வேகத்தை நிறுத்துவதற்கோ அல்லது குறுக்கீடு செய்வதற்கோ இன்னொருவரால் இயலாது போகும்.
- 5) தூங்குவதற்கோ அல்லது ஓய்வெடுப்பதற்கோ அவர் மிகக் குறைவான நேரத்தையே செலவிடுவார்.
- 6) சுயமதிப்பினை உயர்த்திக் காட்டும் அடையாளங்களை அவர் காட்டலாம். பிரபலமான ஒருவரைப் போல் தன்னைக் கற்பனை செய்துகொண்டு நடந்து கொள்வார். சில வேளைகளில் இது உண்மையான மருட்சி அல்லது மாயை நிலை நோக்கி வளர்ச்சியடையலாம்.

பித்துப்பிடித்தலானது மூளை இரசாயனத்தின் சமநிலையோடு சம்பந்தமுடைய ஒரு மரபுவழி வியாதியென இப்போது ஆராய்ச்சியாளர்கள் பலரும் நம்புகின்றனர். இதற்கான உடனடிப் பரிகாரம் காண வேண்டியது இன்றியமையாததாகும்.

டிஸ்தைமியா

குறைந்த பட்சம் இரண்டு வருடங்கள் நபரொருவர் நாட்பட்ட மனச்சோர்வு நோயால் பீடிக்கப்பட்டவராய் அல்லது எப்போதும் உற்சாகங் குன்றியவராய் இருப்பதோடு, கீழ்க்காணப்படுவற்றுள் ஓரிரு குணங்குறிகளால் துன்புறுபவராகவும் இருந்தால், அவர் “டிஸ்தைமியா” நோயினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளார் என்று கண்டறியப்பட்டுள்ளது : பசியின்மை அல்லது மிகையாக உண்ணாதல், தூங்க இயலாமை அல்லது மிகைத் தூக்கம், சக்திக் குறைபாடு அல்லது களைப்பு, சுயமதிப்பில் அக்கறையின்மை, புலன்களை ஒருமுகப்படுத்த இயலாமை அல்லது விபரீதமான தீர்மானங்களை எடுத்தல், நம்பிக்கையினைக்களை எதிர்கொள்ளாது விலகியோடுதல். இம் மனோநிலைக் கோளாறானது வாழ்வில் நேரகாலத்தோடு தோற்றம்பெற முனைகிறது. ஆனால், பிற்காலத்தில் ஆரம்பிப்பது ஒன்றும் வழமைக்கு மாறானதல்ல. டிஸ்தைமியா நோயுடையவர்கள் “இதுதான் எனது விதி” அல்லது “இப்படித்தான் நான் எப்போதும் இருக்கிறேன்” என்று தமது நிலை பற்றிக் கூறியவாறு பொறுமை சாதிப்பவர்கள் போல் தோன்றுவார்கள். மோசமான மனச் சோர்வினைக் குடும்ப வரலாறாகக் கொண்டிருப்பவர்களிலும் இதே நிலைமை சாதாரணமானது தான். டிஸ்தைமியா நோயானது சோர்வகற்று மருந்துகளுக்கு அல்லது உளவியற் சிகிச்சை முறைகளுக்குக் கட்டுப்படலாம்.

சீராக்கற் கோளாறு (Adjustment Disorder)

மனோநிலையில் ஏற்படும் இக்கோளாறானது பாரிய மனச் சோர்வைவிடச் சற்று அழத்துக் குறைந்ததாகும். ஆனால், அழுதல், கவலைப்படுதல் மற்றும் தலைவலி, வயிற்றுவிசி மற்றும் விவரிக்கவியலா நோவுகள், வலிகள் போன்ற உடல்தீயான முறைப்பாடுகள் உள்ளிட்ட குழப்பகரமான குணங்குறிகளை உண்டாக்கலாம்.

சீராக்கற் கோளாறானது மன அழுத்தம் தரவல்ல சில நிகழ்வுகள் ஏற்பட்டு முன்று மாதங்களுள் சாதாரணமாக உருவாகிறது. உதாரணமாக, வாழ்க்கைத்துணை அல்லது தாய் அல்லது தந்தை அல்லது உடன்பிறப்பு என்போரின் இழப்பு இத்தகைய ஒரு நிகழ்வாக இருக்கலாம். அல்லது புதிய சுற்றாடலுக்கு இடம்மாறிச் செல்கையில் மோசமான அல்லது நாட்பட்ட உடல் வருத்தம் காரணமாகத் துன்புறுவோரும் இச்சீராக்கற் கோளாறு மட்டில் வடுப்படு (பாதிப்பறு) நிலையிலேயே உள்ளனர். தமது வழமையான உலகிலிருந்து விடுபட்டிருக்கும் இவர்கள் தமது கட்டுப்பாட்டையும் உடற் தகுதியையும் இழந்துவிட்டதாக உணர்வர். இவ்வகை நோயாளிகளுக்கு சோர்வகற்று மருந்துகள் அவசியமில்லை. உளவியற் சிகிச்சைக்கு அவர்கள் ஆற்றுப்படுத்தப்படலாம்.

மனச்சோர்வா அல்லது முதுமை மறதியா?

நினைவிழ்ப்பையும் குழப்பத்தையும் அனுபவிக்கும் முதியவர் ஒருவர் அல்சைமர் வியாதியினது அல்லது வேறு வகை முளைத் தளர்ச்சி நோயினது ஆரம்பத்தைத்தான் இவை ஜாடை காட்டுகின்றனவா என அங்கலாய்ப்பார்.

மனச்சோர்வு

முதுமை மறதி

- | | |
|--|--|
| 1) சீரற்ற வளர்ச்சி - வாரங்களில் மாதங்களில் | சீரான வளர்ச்சி - மாதக்கணக்கில் அல்லது வருடக்கணக்கில் |
| 2) நினைவிழப்புப் பற்றிய முரண்பாடு | தனது நினைவிழப்பை மற்றவர்களுக்கு மறைக்க முயற்சி செய்யலாம். |
| 3) காலையில் பெரும்பாலும் மோசமான நிலை - நேரம் செல்ல நிலைமையில் திருத்தம் | நாளின் பிற்பகுதியில் மோசமடைதல் அல்லது களைப்பாயிருக்கையில் மோச நிலையை அடைதல். |
| 4) பிரச்சினை பற்றி நோயாளி அறிந்த திருத்தல் அத்துடன், அது குறித்து மிகைபடக் கூறல் | பிரச்சினை குறித்து நோயாளிக்கு அறிவின்மை அல்லது அது பற்றிக் குறைத்துக் கூறல். |
| 5) நோவிலிருந்து நிவாரணம் பெறவ தற்காக மதுவை அல்லது வேறு போதைப் பொருளை நாடுதல். | போதை மருந்துகளை அரிதாகவே துஷ்பிரயோகம் செட்வார். |

ஏக்கம் (Anxiety)

அண்மைக் காலங்களில் ஏக்கத்தின் அநேக அடிப்படை வகைகளுக்கிடையே வைத்தியர்கள் வேறுபாடுகளைக் கண்டறிந்துள்ளனர்.

சாதாரண ஏக்கம்

ஏக்க உணர்வென்பது காலத்திற்குக் காலம் ஏற்படும் வாழ்வின் இயல்பான ஒரு பாகமாகும். அச்சுறுத்தலொன்று இருப்பதாக நாம் உணர்வையில் எமது நரம்பு மண்டலமானது “ஓடித் தப்பு” அல்லது “எதிர்கொள்” எனும் பதிக் செயற்பாடு நிலைக்கு மாறுகிறது. நரம்புகளுக்கு அதிக குருதியையும் ஒட்சிசனையும் வழங்கும்பொருட்டு எமது தசை இறுக்கமாகி நடவடிக்கைக்கு ஆயத்தமாகிறது. எமது இதயம் குருதியைத் துரிதமாக அனுப்புகின்றது. எமது சுவாசமும் வேகமடைகிறது. உடனடி ஆபத்து இல்லாதபோதுங்கூட, இப்பதிக் செயற்பாடு நிகழ்கின்றது.

உதாரணமாக :- எமது வேலையைப் பற்றிக் கவலைப்படும்போது கவலை தீர்த்துவைக்கப்பட்டால் ஏக்க உணர்வுகள் வழமையாக மறைந்து விடுகின்றன.

ஓர் அறிகுறியாக கவலை: ஏக்கமும் உடல் வருத்தமும் பெரும்பாலும் இணைந்தே செல்கின்றன. பின்வரும் சில மருந்துகளின் பக்க விளைவாகவும் ஏக்கம் நிகழலாம்:

- வெரொப்பமில், எ.பெட்ரின், தியோ.பிலின் போன்ற கல்சிய வடிகால்களைத் தடைசெய்யும் மருந்துகள்.

ஏக்க அறிகுறிகளின் மற்றுமொரு பொதுவான மூலப்பொருள் “க.பெயின்” ஆகும். இது கோப்பி, தேயிலை, கோலா, பான வகைகள், சொக்கலேட் போன்றவற்றில் உள்ளது. சிறு அளவிலான 200 மில்லிகிராம் க.பெயின் (ஒரு கோப்பை கோப்பியில் 150 மில்லிகிராம் உண்டு) சிலரில் துரித இதயத் துடிப்பை, நடுக்கத்தை மற்றும் வியர்வையை உண்டாக்க முடியும். மதுசாரம் மற்றும் அமைதிப்படுத்தும் மருந்துகள் (Sodatives) போன்ற மருந்துகளிலிருந்து விடுபடும்போது ஏக்க அறிகுறிகள் பொதுவாக ஏற்படும்.

ஏக்கக் கோளாறுகள் (Anxiety Disorder)

சாதாரணமாக விளங்கிக் கொள்ளக்கூடிய ஏக்கத்திற்கும் நம்மைப் பெரிதும் முடக்கிவிடும் தீவிர ஏக்கத்திற்குமிடையே பாரிய வேறுபாடு உண்டு. பின்னையது “ஏக்கக் கோளாறுகள்” எனப்படும்.

ஏக்கத்தின் பொதுவான அறிகுறிகள்

உடலீதியான அறிகுறிகள் - உதறல், திடீர்த் தசையிழுப்பு அல்லது நடுக்கம், தசை இறுக்கம், புண் உண்டாதல் அல்லது வலிகள் அல்லது நெஞ்சில் அசௌகரியம், விரைந்து முச்சுவிடல், பயப்பு, வியர்வை, குளிரான அல்லது ஈமான கைகள், வாய் உலர்தல், தலைச்சுற்று அல்லது இலேசான தலைவலி, குமட்டல், வயிற்றுப் போக்கு அல்லது வயிற்றுக் குழப்பங்கள், முகஞ்சிவத்தல் அல்லது குளிர் நடுக்கம், அடிக்கடி சிறுநீர் கழிதல், தொண்டையில் கட்டி ஏற்படுதல்.

உணர்ச்சிப் பாங்கான அறிகுறிகள்

சினங்கொள்ளல் போன்ற உணர்வு அல்லது நரம்புத்தளர்வு, எளிதில் களைப்படைதல், எரிச்சலடைதல், குழப்பம், பிரச்சினைகளில் மனம் செலுத்தல். ஏக்கத்திற்கும் மனச் சோர்வுக்குமிடையேயுள்ள தொடர்பு யாவரும் அறிந்ததே. பாரிய மனச் சோர்வுடையவர்கள் எனக் கண்டறியப்பட்டவர்களுள் சுமார் 80 வீதமானோர் உயர்மட்ட ஏக்கக் கோளாறுகளால் துன்பறுகின்றனர். இது மனச் சோர்வை விருத்தி செய்ய முடியும்.

முதிர் வயதினர் ஏக்கத்தை ஓர் அறிகுறியாக அடிக்கடி வெளிப்படுத்தும் அதேவேளை, ஏக்கக் கோளாறினால் அவர்கள் அவதியுறும் சாத்தியமம் 65 வயதிற்குக் கீழ்ப்பட்டவர்களைவிடக் குறைவானதே. வயது முதிர்வோடு தொடர்பான பின்வரும் சில பாதகமான அனுபவங்கள் ஏக்கத்தின்பால் எம்மை மேலும் வடுப்படு நிலைக்குள்ளாக்கலாம். அன்புக்குரியவர்களின் இழப்பு, உடல்நலப் பிரச்சினைகளால் மற்றவர்கள் மீது அதிகம் தங்கியிருக்க நேரிடுமோ எனும் அச்சம், பொருளாதார அல்லது சமூக நிலைகளில் மாற்றங்கள், தனிமை, தனிமை பற்றிய அச்சம் மற்றும் சாவு பற்றிய அச்சம்.

தமக்குப் போதியளவு நேரம் இருந்தால் மாற்றத்தின் விளைவுகளிலிருந்தும் இழப்புக்களிலிருந்தும் தம்மால் மீள முடியுமென அனேகமானோர் கருதுகின்றனர். ஆனால், இவ்வழுத்தங்கள் பின்னைய வருடங்களில் ஒன்றின் மேலொன்றாய் வந்து குவிவதுடன், அவற்றால் இலகுவில் நாம் மூழ்கடிக்கவும் படலாம். ஆண்களைவிடப் பெண்கள் குறித்த சில ஏக்கக் கோளாறுகளை அனுபவிக்கும் ஏது நிலைகள் அதிகம். ஆனால், அதற்கான காரணங்கள் தெளிவில்லை. குறிப்பாக, விதவையான அல்லது மணமுறிவு பெற்ற வயோதிப்ப பெண்கள் தம்மை அதிக வடுப்படு நிலைக்காளாக்குகின்ற வறுமைக்கும் வலுவற்ற நிலைக்கும் உள்ளாக்கப்படும் ஏதுநிலைகள் அதிகமாடிருப்பதால் இவ்வாறிருக்கலாம். பொதுவாக, தமக்கு ஒரு பிரச்சினை உண்டு என ஒத்துக்கொண்டு, அதற்கான வைத்திய உதவியை நாடுகின்ற இயல்பு ஆண்களைவிடப் பெண்களுக்கே அதிகம் என்பது மற்றொரு பொதுவான விளக்கமாக இருக்கலாம். ஏக்கத்தை அனுபவிக்கும் ஆண்கள், தமது ஏக்க அறிகுறிகளை மதுவின் துணைகொண்டு மூடிமறைக்கும் சாத்தியமிருப்பதாகச் சில ஆராய்ச்சியாளர்கள் நம்புகின்றனர்.

ஏக்கத்தினால் நாம் வாடினால் நாம் என்ன செய்ய வேண்டும்?

தனிப்பட்ட பிரச்சினை அல்லது சூழ்நிலை காரணமாக வழமையான ஏக்கம் எமக்கிருந்தால் அதைப் போக்க இதோ சில ஆலோசனைகள் :

- * கவலைகளை உங்களுக்குள்ளே அடைத்து வைக்காதீர். எமது நம்பிக்கைக்குப் பாத்திரமான ஒருவருடன் எமது அச்சங்களைப் பகிர்ந்து கொள்வது ஒன்றே எமக்கு நிவாரணம் தரவல்லது.
- * எமது கவலை மிகவும் பெரிதாகத் தோன்றினால் அதனோடு தொடர்பான சில சூழ்நிலைகள் பற்றி மிகைப்படுத்திக் கூறும் போக்கு எம்மிடம் இருக்கலாம். அவ்வாறு செய்யாதீர். மிகவும் யதார்த்தபூர்வமாக இருங்கள்.
- * முக்கிய தீர்மானமொன்றை எடுக்கும் நிலையை எதிர்கொள்கையில் அநேகமானோர் கவலை கொள்கின்றனர். அத்தகைய தெரிவு ஒன்றை நாம் செய்ய வேண்டுமாகில் அது பற்றிய ஒழுங்கானவொரு திட்டத்தைக் கொண்டிருக்க முயற்சித்தல் வேண்டும். அதன் சாதக பாதகங்கள் பற்றிச் சிந்திக்க வேண்டும். இயலுமாயின் எமக்கு நாமே ஒரு காலக்கெடுவை விதிக்க வேண்டும். இதனால் முடிவின்றித் துயர்ப்படும் அவசியம் இல்லாது போகிறது.
- * உடலை இயலுமானவரை சுறுசுறுப்பாக வைத்துக்கொள்ளுங்கள். உடற்பயிற்சியானது ஓர் இயற்கையான அமைதியூட்டியாகும். (Tranquilizer)

சில சமயங்களில் இவ்வபாயங்கள் கை கொடுப்பதில்லை. நாம் செய்யக்கூடிய மிக மோசமான செயல் அமைதியாயிருந்து துன்புறுவதே. பின்வரும் நிலையேற்படின் உடனே குடும்ப வைத்தியரை அணுகுங்கள் :

- 1) தொடர்ந்து ஏக்க நிலையிலிருந்தால்,
- 2) தனிப்பட்ட ஒரு இழப்பு அல்லது அழுத்தம் நிகழும் ஏக்க அறிகுறிகளை உண்டாக்கினால்,
- 3) ஏக்க உணர்வு எமக்கில்லை. ஆனால், தலைவலிகள், வயிற்றுக் கோளாறுகள், சரும வியாதிகள் மற்றும் தூக்கப் பிரச்சினைகள் போன்றவற்றால் தொல்லைக்குள்ளாகினால்,
- 4) மனச்சோர்வு அறிகுறிகளை நாம் அனுபவித்தால்.

ஏக்கக் கோளாறுகளுக்கு மருந்து, மாத்திரை வழங்கல், உளவியற் சிகிச்சை ஆகியன கலந்த ஒரு பரிசாரம், அத்துடன்/அல்லது நடத்தைப் போக்கு மற்றும் உடற் தளர்ச்சிப் பயிற்சி என்பவற்றைக் கொண்டே பரிசாரம் காணப்படுகிறது.

அச்சம் (சாதாரண அச்சம்)

அச்சமென்பது குறிப்பிட்ட ஒரு பொருள் அல்லது சூழ்நிலை குறித்து ஏற்படும் மாறாத ஒரு பயம் ஆகும்.

உதாரணமாக : பாம்புகளுக்குப் பயம், நாய்களுக்குப் பயம், உயரங்களை நோக்கினால் பயம், பறக்கும்போது பயம்....

மிகச் சாதாரணமான ஒரு ஏக்கக் கோளாறுதான் இந்த அச்சம்.

சமூக அச்சம்

இது சமூக சூழ்நிலைகளைக் குறித்து ஏற்படும் ஓர் அச்சமாகும். பகிரங்கமாய் ஓரிடத்தில் நின்று பேசுவதற்குப் பயம். மற்றவர்களுக்கு முன்னாலிருந்து சாப்பிடுவதற்குப் பயம் என்பன உள்ளிட்ட அறிகுறிகளை இது கொண்டிருக்கலாம். சமூக அச்சங் கொண்டவர்கள் மிக அதிக அளவில் தனிமைப்படுத்தப்படலாம். கூச்ச சபாவம், பாதுகாப்பற்றிருப்பது போன்ற சபாவம் ஆகியவற்றைச் சிலர் பிறப்பிலிருந்தே கொண்டுள்ளனர். இவை சமூக அச்சத்திற்கு இவர்களை உள்ளாக்கலாம். அளவுக்கு மீறிய கூச்ச சபாவம் அல்லது சமூகத்தைத் தவிர்த்து வாழும்

மனோநிலை என்பவற்றின் உணர்வு வேர்களைக் கண்டுபிடிக்க உதவக்கூடிய உளவியற் சிகிச்சை முறையே சமூக அச்சமுடையவர்கள் மட்டில் கையாளப்படுகின்றது.

அலைக்கழிக்கின்ற - கட்டாயப்படுத்துகின்ற மனக்கோளாறு (OCD)

மீண்டும் மீண்டும் எழுகின்ற நிர்ப்பந்தங்கள்(செய்ததைத் திரும்பவும் செய்தல்) அல்லது அலைக்கழிப்புக்கள் (நினைத்ததை மீண்டும் நினைத்தல்) போன்ற துன்பத்தை ஏற்படுத்துகின்ற அல்லது எமது அன்றாட செயல்களிலும் உறவு நிலைகளிலும் குறுக்கிடுகின்ற மனநிலைகளோடு இது சம்பந்தப்படுகின்றது. கைகழுவுதல், எண்ணி எண்ணிப் பார்த்தல், சோதித்துப் பார்த்தல், தொட்டுப்பார்த்தல் போன்றவைகள் பொதுவான நிர்ப்பந்தங்களாகும். நோய்த் தொற்றுப் பற்றிய பயம், தனது அன்புக்குரியவருக்கு ஏதும் ஆபத்து நேர்ந்து விடுமோ என்ற பயம் என்பன பொதுவான அலைக்கழிப்புக்குள் அடங்கும். மருத்துவர்களின் கூற்றுப்படி, கண்டிப்பான வளர்ப்பு, தூய்மை குறித்துச் சிறு பராயத்திலிருந்தே கொண்டிருக்கும் அச்சங் கலந்த அங்கலாய்ப்புக்கள் போன்றவற்றால் ஏற்படும் ஒருவித மனோநிலையே மனதளவில் எம்மை ஊனப்படுத்தும் இக்கோளாறாகும்.

முனை இரசாயனத்திலேற்படும் ஒரு சமனில்லாத் தன்மையோடு, குறிப்பாக, Serotonis இன் குறைபாட்டோடு இது தொடர்புற்றிருப்பதாக மருத்துவர்கள் இப்போது கூறுகின்றனர்.

நடத்தைச் சிகிச்சை மற்றும் Fluvoxamine, Fluoxetine போன்ற Serotonin ஐச் செயலுறச் செய்கின்ற மருந்துகள் கொடுத்தல் ஆகியவை கலந்ததான ஒரு சிகிச்சையே அலைக்கழிக்கின்ற - கட்டாயப்படுத்துகின்ற மனக் கோளாறுக்கு வழங்கப்படுகின்றது. இதன் அறிகுறிகளைக் கட்டுப்படுத்த clomipramine உம் உதவலாம்.

மன அதிர்ச்சி அழுத்தத்தின் பின்னரான கோளாறு (PTSD): இக் கோளாறானது, யுத்தத்தால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அல்லது வாகன விபத்தொன்றுக்காளானவர்கள் அல்லது அச் சம்பவத்தை நேரே கண்டவர்கள், உடற் தாக்குதல்களுக்குள்ளானவர்கள் அல்லது பேரனர்த்தம் ஒன்றிற்காளானவர்கள் போன்றோரில் ஏற்படுகிறது.

ஏக்கம், ஆத்திரம், தூக்கமின்மை, மனதை ஒருநிலைப்படுத்துவதில் சிரமம், அதிர்ச்சி தந்த முன் சம்பவத்தின் நினைவு, அனைத்தும் யதார்த்தம் அற்றதென எண்ணும் நிலை, குடும்பத்தையும் நண்பர்களையும் விட்டு விலகியிருத்தல் என்பன இதன் அறிகுறிகளாகும்.

குறுக்கீடு செய்து உள்நுழையும் மனவடு நிகழ்வின் நினைவுகளைக் கட்டுப்படுத்த உளவியற் சிகிச்சை உதவமுடியும். அத்துடன், சோர்வு நீக்கும் மருந்துகள் (Anti depresson drugs) விரும்பத்தகாத உடல் அறிகுறிகளை அகற்றக்கூடும்.

அத்தியாயம் V

“அல்சைமர்” நோய்

தற்போது நான்கு மில்லியன் (40 இலட்சம்) நபர்கள் அல்சைமர் நோயினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளதாக அறியப்படுகிறது. வெற்றிகரமான சிகிச்சை அல்லது தடுப்பு முறையொன்று காணப்படாவிடின் 2050 ஆம் ஆண்டளவில் இத்தொகை 14 மில்லியனாக (ஒரு கோடியே நூற்று இலட்சம்) அதிகரிக்கக்கூடும். அல்சைமர் நோயினால் மூளைக்கு ஏற்படும் பாதிப்பு அந்நோயாளியை வேறுவிதமான அல்லது முன்னெதிர்வு கூறுமுடியாத வழிகளில் செயற்படச் செய்யக்கூடும். அல்சைமர் நோயின் நடத்தைசார் அறிகுறிகள் மூளையினுள் ஏற்படும் மாற்றங்களின் விளைவினால் ஏற்படுகின்றன. அவை வேண்டுமென்றே செய்யப்படுவையோ அல்லது நோயுற்றிருப்பவரால் கட்டுப்படுத்தக் கூடியவையோ அல்ல. ஏக்கம், கலக்கம், செய்ததை மீண்டும் செய்தல், அலைதல், கத்துதல் மற்றும் தூக்கமின்மை என்பன அல்சைமர் நோயின் பொதுவான நடத்தைசார் அறிகுறிகள் சில. இந் நடத்தைப் போக்குகள் நோயுற்றவரை மட்டும் நிலைகுலையச் செய்வதில்லை; அவர்களைப் பராமரிப்பவர்களையும் தொல்லைக்குள்ளாக்குகின்றன. அல்சைமர் நோயாளர் சங்கமானது இந்நோய் பற்றிய அடிப்படை அறிவின் ஆய்வுக்குத் துணைபுரிவதற்கு மேலதிகமாக, அல்சைமர் நோயாளர்களைச் சமாளிக்கும் குடும்பங்களுக்கு, அவர்தம் அன்புக்குரியவர்களை இயலுமானவரை சிறந்த முறையில் பராமரிப்பதற்கு உதவுமுகமாக சமூக மற்றும் நடத்தைசார் ஆய்வுகளையும் முன்னெடுக்கின்றது. இச் சங்கத்தின் துணையோடு ஆராய்ச்சியாளர்கள், உடனலம் பேண் தொழிற்கைமையாளர்கள் மற்றும் குடும்பங்கள் ஆகியோர் அல்சைமர் நோயின் நடத்தைசார் அறிகுறிகளுக்கு வெற்றிகரமான தீர்வு தரக்கூடிய மருந்தில்லாத மற்றும் மருந்து மூலமான அநேக சிகிச்சை முறைத் தெரிவுகளை அண்மையில் இனங்கண்டுள்ளனர்.

தற்போது அல்சைமர் நோய் கொண்ட அதிகப்படியான நோயாளர்கள் தமது சொந்த வீடுகளில் வைத்துத் தமது குடும்ப உறுப்பினர்களாலும் நண்பர்களாலும் பராமரிக்கப்படுகின்றனர். இந் நோயுடைய இன்னும் பலர் மருத்துவமனைகள் மற்றும் வாழ்விட வசதிகள் உள்ளிட்ட பல்வேறு வசதிகளுடன் வாழ்கின்றனர். இந்நோயினால் துன்புறும் தமது அன்புக்குரியவர்களையும் பராமரிப்போருக்குத் தம் பணிகளை இலகுவாக்குவதற்கும் அவர்கள் தம் வாழ்க்கைத் தரத்தினை மேம்படுத்துவதற்குமாக அல்சைமர் நோயாளர் சங்கமானது தனது ஆராய்ச்சிப் பணியைத் துரிதப்படுத்தி வருகின்றது.

அல்சைமர் நோய் என்றால் என்ன?

நடுத்தர வயதுடையவர்கள் மற்றும் முதியவர்களில் படிப்படியாக அதிகரித்துவரும் மோசமான நினைவிழப்பு மற்றும் சிந்தனைத்திறன் இழப்பு என்பவற்றுக்குக் காரணமாக விளங்குகின்ற மிகவும் சாதாரணமாக நிலவுகின்ற ஒரு நோயே அல்சைமர் நோயாகும். 65 வயதிற்கு மேற்பட்டோரில் மிகச் சாதாரணமாகக் காணப்படும் இந்நோய் அதேவேளை, நடுத்தர வயதினார்க்கும் ஏற்படுகின்றது. (உண்மையில், இந்நோயின்போது மூளையில் ஏற்படும் மாற்றங்களை முதன்முதலில் இனங்கண்ட ஜேர்மன் நோயியல் நிபுணரான டொக்டர் அல்சைமர் - அவரின் பெயரால் தான் இந் நோய் அழைக்கப்படுகின்றது - என்பார் 51 வயதுடைய ஒரு பெண்ணிடம்தான் இந்நோயைக் கண்டறிந்ததாகக் குறிப்பிடுகின்றார்.) ஆண்களைவிடப் பெண்களை அதிகம் பாதிக்கின்ற இந்த அல்சைமர் நோயானது, ஏனைய நோய்களிலிருந்து மீளக் கூடிய அளவுக்கு மக்கள் நீண்ட காலம் வாழும் ஒவ்வொரு நாட்டிலும் காணப்படுகின்றது. இது மூளையில் ஏற்படும் நோயேயன்றி, வழமையான வயது முதிர்வினால் ஏற்படுவதல்ல. அல்சைமர் நோயை உண்டாக்குவது எது என்பது எவருக்கும் நிச்சயமாகத் தெரியாது. இதன்விளைவாக, இதற்கான தடுப்பு முறைகளோ அன்றேல் பரிகாரமோ கிடையாது. முன்னர் எப்போதுமில்லாத வகையில் மூளையைப் பற்றியும் அது எவ்வாறு இயங்குகிறது என்பதைப் பற்றியும் விஞ்ஞானிகள் அதிகமாகவே அறிந்து வைத்துள்ளனர். அநேகமானோரை இந் நோய்

பாதிப்பதாலும் இதனைப் பராமரிப்பதென்பது சம்பந்தப்பட்ட குடும்பங்களுக்கும் அரசாங்கத்திற்கும் அதிக செலவை ஏற்படுத்துகின்றமையாலும் மேலை நாடுகளில் முன்னெப்போதுமில்லாத வகையில் இந்நோய் தொடர்பான ஆராய்ச்சிகளையும் பராமரிப்பு நிகழ்ச்சித் திட்டங்களையும் முன்னெடுப்பதில் அதிக ஆர்வங் காணப்படுகிறது.

இலங்கையில் அல்சைமர் நோய் பற்றி மக்கள் அறியாதுள்ளனர். அல்சைமர் நோயை அவர்கள் அடையாளங் காணாததால் இந் நோய் குறித்து அவர்கள் தங்கள் கவனத்தைத் திருப்பவில்லை. இந்நோயினால் துன்பமும் நபர்களை அவர்கள் சந்திக்க நேர்ந்தால், இந்த அறிகுறிகள் முதிர்வயதில் சீர்குலைவுக் காரணங்களால் சாதாரணமாக ஏற்படும் அறிகுறிகள் என அவர்கள் எண்ணலாம்.

மூளையில் என்னதான் நடக்கின்றது?

இந்நோய் ஏற்பட்டிருக்கும்போது நினைவு, சிந்தனை, தீர்மானம் ஆகியவற்றைக் கட்டுப்படுத்தும் மூளையின் பகுதியில் உள்ள நரம்பணுக்கள் பாதிப்படைகின்றன. இதனால் கலங்களுக்கிடையேயான செய்திப் பரிமாற்ற வழி தடைப்படுகிறது. நியூரோன்கள் எனப்படும் நரம்புக் கலங்களுக்கிடையே செய்திகடத்து நரம்பணுக்கள் (Neuro Transmitters) எனப்படும் இரசாயனங்களால் செய்திகள் கடத்தப்படுகின்றன. அல்சைமர் நோயுடையோரில் இச் செய்திக் கடத்து நரம்பணுக்களில் குறிப்பிட்ட ஒன்று குறைவாயுள்ளது. அவ்வணுதான் இந் நோய்க்கான காரணங்களோடு தொடர்புடையதாக இருக்கலாம் என நம்பப்படுகின்றது. மூளையின் மேலுறையான சிந்தனை மையம் (Cortex) சுருங்குகிறது. (அல்லது சிதைவடைகிறது) இதனால் நபரொருவரால் எவ்வாறு சிந்திக்கவும் செயற்படவும் முடிகிறது என்பதில் பங்கு வகிக்கும் மூளையின் மேற்புறப் பிரதேசம் குறைவடைகிறது. மூளையின் மையப் பகுதியிலிருக்கும் இடைவெளிகள் (உட்குழிவுப் பகுதிகள்) பெரிதாகின்றன. இந்நோயின் தனிச்சிறப்பு அடையாளங்களான விசேட மாற்றங்களை நரம்பணுக்கள் தாமே விருத்தி செய்கின்றன என்பது இவ்வகை நோயாளி ஒருவரின் இறப்பின் பின்னரான பிரதேச பரிசோதனையிலிருந்து தெரியவருகின்றது. இந் நரம்பணு மாற்றங்கள் நரம்புத் தொல்லைகள் என்றும் நரம்புச் சிக்கல் என்றும் அழைக்கப்படுகின்றன.

- * முடிச்சுக்கள் - நரம்பணுக்களில் வழமைக்கு மாறாக ஏற்படும் சிக்கல்கள் “நரம்பு நார் முடிச்சுக்கள்” என அழைக்கப்படுகின்றன.
- * சிதைவுகள் - ஒரு தொகுதிச் சிதைவுகள் “முதுமைத் தொல்லைகள்” என அழைக்கப்படுகின்றன. சிதைந்துபோன கலங்களின் பாகங்களால் இவை ஆக்கப்பட்டுள்ளன.
- * சுருக்கம் - அநேக நரம்புக் கலங்கள் மடிந்து போவதன் காரணமாக மூளை சிறிதாகிறது.

இம் மாற்றங்கள் காரணமாக அல்சைமர் நோயுடையவர்கள் இயல்பான வழியில் இனிமேல் ஞாபகப்படுத்தவோ, நினைக்கவோ அல்லது புரிந்துகொள்ளவோ இயலாதவர்களாகின்றனர்.

அல்சைமர் நோயை உண்டாக்குவது எது?

இந்நோய்க்கான காரணத்தையும் அதற்கான பரிசீலனையையும் காண்பதைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டு ஆராய்ச்சி செய்ய அல்சைமர் கழகமும் ஏனைய அமைப்புகளும் நிதி திரட்டுகின்றன. எனினும், இக்கட்டத்தில் அல்சைமர் நோயை உண்டாக்குவது எது என்றோ, அதன் விருத்தியை நிறுத்துவது எவ்வாறென்றோ நாம் அறியாதுள்ளோம். ஆயினும், பல முக்கியமான உண்மைகளை விஞ்ஞானிகள் கண்டுபிடித்துள்ளனர். அல்சைமர் நோயைப் பற்றி இப்போது அவர்கள் அறிய வந்துள்ளார்கள்.

- * வழமையான வயது முதிர்வின் ஒரு பகுதியல்ல இது.
- * ஆண், பெண் இருபாலாரையும் இது பாதிக்கின்றது.

- * வயது முதிர்கையில் இது சாதாரணம்; நோயற்ற அநேகர் 65 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள்.
- * நாளாங்கள் இறுக்கமடைவதால் இது ஏற்படுவதில்லை.
- * அழுத்தத்தாலும் இது ஏற்படுவதில்லை.
- * இது ஒருவரிலிருந்து ஒருவருக்குத் தொற்றும் நோயல்ல.

மூன்று சாத்தியப்பாடுகள்

அல்சைமர் நோய்க்கான காரணத்தை விஞ்ஞானிகள் பின்வரும் மூன்று வெவ்வேறு பரப்பெல்லைகளிலிருந்து அறிய முற்படுகின்றனர்:

- * குடும்ப வரலாறு : சில குடும்பங்களை எடுத்து நோக்கின், குடும்ப வரலாற்றிற்கும் அல்சைமர் நோய்க்குமிடையே நிச்சயமாகத் தொடர்பொன்றுள்ளது. எனினும், இது பொதுமையுடையதாயில்லை. அத்துடன், குடும்ப மரபுக்குள்ள தொடர்பு முற்றாக அறியப்படவில்லை.
- * புறச் சுற்றாடல் : அல்சைமர் நோய்க்கான காரணம் எமது சுற்றாடலில் இருக்கலாம். ஒருவேளை அது நீர், நிலம், காற்று என்பவற்றில் உள்ள ஏதோ ஒன்றாக இருக்கலாம்.
- * அகச் சூழல் : அல்சைமர் நோயானது உடலில் உள்ளே இருக்கும் ஏதோ ஒன்றால் உண்டாகலாம். அது ஒரு மந்தமான வைரஸ் கிருமியாக, இரசாயனங்களின் ஒரு சமனில்லா நிலையாக அல்லது நோய்த் தடைகாப்பு முறைமையில் உள்ள ஒரு பிரச்சினையாக இருக்கலாம்.

அல்சைமர் நோயற்றவர்கள் முன்னரைப் போன்று நினைக்கவோ, நினைவுபடுத்தவோ, புரிந்துகொள்ளவோ அல்லது தீர்மானமியற்றவோ இயலாதவர்களாகி விடுகின்றனர். ஆடை அணிதல், உணவொன்றைச் சமைத்தல் அல்லது மோட்டார் காரைக் கழுவுதல் போன்ற நாளாந்த நடவடிக்கைகள் கூடப் பிரச்சினைகளுக்குரியதாகி விடுகின்றன. நாளடைவில் தம்மைத் தாமே பராமரித்துக் கொள்ள இயலாதவர்களாகி விடுவதுடன், சளிக்காய்ச்சல் (நியுமோனியா) போன்ற மரணத்தை ஏற்படுத்தக்கூடிய வேறு வியாதிகளையும் விருத்தி செய்து கொள்ளலாம். “படிப்படியாகச் சீர்கேடைகின்ற மீளமுடியாத ஒரு முதுமை மறதிப் பைத்தியம்” என அல்சைமர் நோயை மருத்துவர்கள் விபரிக்கின்றனர்.

இதன் பொருள்;

- * “படிப்படியாக” - அதிகரித்துச் செல்லும் போக்கு. நோயினால் உண்டாகும் பாதிப்பு நாளாக ஆக அதிகரிக்கின்றது.
- * “சீர்கேடைகின்ற” - நலிவடைதல். முளையிலுள்ள நரம்பணுக்கள் சீர்குலைகின்றன அல்லது நலிவடைகின்றன.
- * “மீளமுடியாத” - இதற்கான, அறியப்பட்ட பிரகாரம் ஏதும் இல்லை. முளைக் கலங்களுக்கு ஏற்படுத்தப்பட்ட பாதிப்பு சீர்செய்யப்பட முடியாதது.
- * “முதுமை மறதிப் பைத்தியம்” - ஞாபகம், அறிவு, தீர்மானம் ஆகியவற்றின் இழப்பு உள்ளிட்ட ஒரு தொகுதி அறிகுறிகள். மக்கள் இதனை “முதுமை” மறதிப் பைத்தியம் என அழைக்கின்றனர். இதற்குப் பல காரணங்கள் இருக்கின்றன. அவற்றுள் பொதுவான ஒன்றாக இருப்பது அல்சைமர் நோயாகும்.

அல்சைமர் நோயின் முதல் அறிகுறிகள் யாவை?

சாதாரணமாக நடத்தையில் ஏற்படும் நுட்பமான மாற்றங்களே அல்சைமர் நோயின் முதல் அறிகுறிகளாகும். பின்வரும் செயல்களைப் புரிவது, குறித்த நபருக்குச் சிரமமாக இருக்கும் :

- * அண்மையில் நடந்த சம்பவங்களை நினைவுக்குக் கொணரல்
- * புதிய இடங்கள் அல்லது சமூக சூழ்நிலைகளுக்கேற்பத் தன்னைச் சரிப்படுத்திக் கொள்ளல்.
- * சரியான சொற்களைப் பயன்படுத்தல்.
- * புதிய விடயங்களைக் கற்றுக் கொள்ளல்.
- * உணர்ச்சிகளைக் கட்டுப்படுத்தல்.
- * தீர்மானங்கள் எடுத்தல்.
- * கணக்குப் போடுதல் மற்றும் நிதி விடயங்களைக் கையாளுதல்.

இம்மாற்றங்கள் ஒரே இரவில் ஏற்படுவதல்ல. நடத்தையில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் நாம் அவற்றை அறிவதற்கு முன்னமேயே வழமையாகப் படிப்படியாகச் சிறிது காலம் தோற்றம் பெறுகின்றன. ஆனால், மறதி தொடர்பான பிரச்சினைகள் முதுவயதில் சகஜம் தானே? கடுமையற்ற (அல்லது சாதாரணமான) மறதியானது சாதாரண முதுமைச் செயல்முறையின் ஒரு பகுதியாக இருப்பதுடன், நடுத்தர வயதின் தொடக்க காலத்தில் வழமையாக ஆரம்பிக்கின்றது. மறதிக்குணம் நம் எல்லோருக்கும் பொதுவானதே. அதிலும், நாம் மனச்சோர்வடைந்திருக்கையில், துன்பங்களுக்குள்ளாகையில், வேலைப்பளுவுடன் அங்குமிங்குமாக ஆயிரத்தெட்டுத் திசைகளில் ஓடித்திரிந்து செயற்படுகையில் பல விடயங்களை மறந்து விடுவது இயல்பே. திறப்புக் கோர்வையை, மூக்குக் கண்ணாடியை, ஏன், தரிப்பிடத்தில் நிறுத்தி வைத்திருந்த வாகனத்தையேசூட மறந்து போயிருந்த அனுபவம் நம்மில் அனேகருக்குண்டு. பலருடைய பெயர்களைக் கேட்டு வைப்போம். ஆனால், மறந்துவிடுவோம். இந்த நேரத்தில் இந்த இடத்தில் இந்த நபரைச் சந்திக்கவென ஏற்பாடு செய்திருப்போம். ஆனால், மறந்து விடுவோம். மிக முக்கியமான சில விதங்களில் சாதாரண மறதியானது அல்சைமர் நோயினின்று வேறுபடுகின்றது.

- 1) பெயரொன்றை மறந்து போனால், வழமையாகப் பின்னர் அது நினைவுக்கு வரும் (தாமதித்த மீள் நினைவு). இதனிடையே, இயல்பாக வயதில் முதிர்வடையும் நபர்கள் தமது மறதியையிட்டு மன்னிப்புக் கேட்பார்கள். அல்லது ஏதோ சொல்லி மழுப்பிவிடுவார்கள்.
- 2) திறப்புக் கோர்வையை மறந்து போகும் விடயத்தில், அதை எப்படித் தேடிக் கண்டுபிடிப்பது என்பது எமக்குத் தெரியும். அல்லது நாம் நமது அடிச்சுவட்டில் மீண்டும் சென்று அதைக் கண்டுபிடித்துவிடுவோம். அல்சைமர் நோயாளிகள், திறப்புக் கோர்வையைத் தாம் இறுதியாக வைத்திருந்த நேரத்தை நினைவுபடுத்த முடியாமற் போகலாம். அல்லது அதுபற்றி அளவலாவலாம். (திறப்புக் கோர்வை எப்படித் தொலைந்தது என்பதை விளக்க ஒரு கதை சொல்லலாம்)
- 3) இயல்பான மறதியானது, சம்பவத்தின் முழு அனுபவத்தையும் மறந்து போகாது சில பகுதிகளை(முக்கியமற்ற விடயங்களை) மட்டும் மறப்பதை உள்ளடக்குகின்றது. ஆனால், அல்சைமர் நோயாளிகளோ சமீபத்திய அனுபவம் முழுவதையுமே மறந்து விடுகின்றனர்.
- 4) இயல்பான மறதியானது அண்மைக்கால நிகழ்வுகளைவிட நீண்ட காலத்திற்கு முற்பட்ட விடயங்களுடனேயே அதிகம் சம்பந்தப்படுகிறது.

அல்சைமர் நோயாளிகள் பெரும்பாலும் சில நிமிடங்களுக்கு முன்பு என்ன நடந்தது என்பதையே மறந்துவிடுகின்றனர்.

- 5) சாதாரண மறதிக்குணம் உள்ளவர்கள், நினைவூட்டிகளையும் குறிப்புக்களையும் அல்சைமர் நோயாளிகளைவிடச் சிறந்த முறையில் பயன்படுத்த முடியும். ஓர் அல்சைமர் நோயாளியோ வாயால் நினைவூட்டப்பட்டதையும் மறவாது மனதில் வைத்திருக்க முடியாதவர் ஆகிறார்.
- 6) சாதாரண மறதிக்குணம் உள்ளவர்கள், தாம் எங்கிருக்கிறோம் என்று தமக்குத் தாமே திசைமுகப்படுத்திக்கொள்ளும் ஆற்றலை ஒருபோதும் இழந்து விடுவதில்லை. உதாரணமாக, புதிய அல்லது அறிமுகமில்லாத ஓரிடத்தில் முதல் தடவையாக விழிப்படையுட்போது, எங்கே இருக்கின்றோம், எப்படி அங்கே வந்தோம் என்பதை மறப்பது இயல்பு. ஆனால், அதை ஊகித்து அறிவதற்குத் தவிர அறையைச் சுற்றுமுற்றும் பார்ப்பதெப்படி, வெளிப்புறத்தைப் பார்த்துச் சோதித்தறிவதெப்படி என்று உங்களுக்குத் தெரியும். ஆனால், அல்சைமர் நோயாளிகள் தேடுவதற்கும் தம்மைத் திசைமுகப்படுத்த உதவக்கூடிய குறிப்புக்களைப் பயன்படுத்துவதற்குமான ஆற்றலையே இழந்துவிடுகின்றனர்.
- 7) சாதாரணமாக, மறதிக் குணமுள்ளவர்கள் தூரத்திலுள்ள தம் நண்பர்களுக்குத்தான் ஏலவே கேள்விப்பட்ட கதைகளை மீண்டும் கூறுவர். ஆனால், அல்சைமர் நோயாளிகளோ ஒரே கேள்வியை ஒரு மணித்தியாத்திற்குள் ஒரே ஆளிடத்தில் பல தடவைகள் மீண்டும் மீண்டும் கேட்டுக் கொண்டிருப்பர்.

நோயைக் கண்டறிதல்

அல்சைமர் நோய்க்கென்று தனியான ஒரு சோதனை இல்லை. நினைவிழப்பின் குணமாக்கப்படக்கூடிய குணமாக்கப்பட முடியாத ஏதுநிலைகளை யெல்லாம் “இது அஞ்சாக இருக்க முடியாது...” என்று ஒவ்வொன்றாகச் சோதித்துத் தள்ளிவைத்தல் மூலம் “இதான் அது” எனக் கண்டறியப்படுகிறது. சந்தேகப்படும் அல்சைமர் நோயாளி இறந்ததன் பிற்பாடு செய்யப்படும் பிரேத பரிசோதனையின்போது மூளைத் திசுவின் ஒரு சிறிய பகுதியை எடுத்து ஆய்வு செய்வதன் மூலமாக மட்டுமே அல்சைமர் நோய் சாதகமான முறையில் கண்டறியப்பட முடியும். மூளையின் குறுகிய நினைவு மையங்களாக விளங்கும் மூளையின் பின்புறமுள்ள இரு மேடுகளில் ஒன்றில் காணப்படும் முன்னர் குறிப்பிடப்பட்ட வீக்கத் தழும்புகள் (Plaques) மற்றும் முடிச்சுக்கள் (Tangles) என்பனவற்றின் எண்ணிக்கை மற்றும் அடர்த்தி என்பன நோய் கண்டறியப்பட்டதா என்பதை உறுதிப்படுத்தும். ஆனால், பிரச்சினையானது குடும்பத்தினர்க்குத் தெரியவருகையில், பூரணமான ஒரு மதிப்பீடு செய்யப்படுதல் அவசியம். பல்வேறு பரிசோதனை முறைகளில் பயிற்றுவிக்கப்பட்ட வைத்தியர்களால் செப்டிமுறைக் கண்டறிகையொன்று (Working (Clinical) Diagnosis) செய்யப்படலாம்.

பரிசோதனை

வழமையாக நோயாளியின் நினைவாற்றலின் வகை, ஆளுமை, தீர்மானிக்கும் ஆற்றல்கள் மற்றும் காலம் செல்லச்செல்ல அவை எவ்விதத்தில் மோசமடைந்து வந்தன என்பவற்றின் அடிப்படையில் அல்சைமர் நோயின் செய்முறைக் கண்டறிகையொன்று (Working (Clinical) Diagnosis) வழக்கமாகச் செய்யப்படுகிறது. அல்சைமர் நோயானது வழமையாக மந்த கதியிலேயே ஆரம்பிப்பதால், எப்போது அது ஆரம்பித்தது என நிறுதிட்டமான ஒரு நாளைக் குறிப்பிட முடியாது. படிப்படியாகவே அது மோசமான நிலையை அடைகின்றது. மருத்துவர்கள் வழமையாக குருதி மற்றும் ஆப்சூடர் சோதனைகள் மற்றும் ஒரு முழுமையான பரிசோதனை என்பவற்றுடன் இதை ஆரம்பிக்கின்றனர். நினைவிழப்பு, மொழி அல்லது தீர்மானித்தல் தொடர்பான பிரச்சினைகளை உண்டாக்கக்கூடிய வேறு நோய்கள் உண்டா என அறிய முற்படுகின்றனர். தங்கள் அலுவலக விஜயத்தின்போது அநேகமான மருத்துவர்கள் நினைவாற்றல், திசைமுகப்படுத்தல் மற்றும் மொழி என்பன தொடர்பில் குறுகிய மனோநிலைச் சோதனைகளையே வழமையாகப் பயன்படுத்துகின்றனர். அது மூளைக் கட்டியோ அல்லது பக்கவாதத் தாக்கமோ அல்லது காயமோ அல்ல என்பதை உறுதி செய்வதற்காக அல்லது மூளையின் சுருக்கமடைந்த மேற்பரப்புப் பிரதேசத்தையும் பெருப்பிக்கப்பட்ட மூளை உட்குழிவுப் பள்ளத்தையும் காண்பிப்பதற்காக ஒரு எக்ஸ்கதிர் அல்லது CAT (CT) ஸ்கேன் சோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இறுதியாக, மொழித்திறமைகள், அசைவாற்றல்கள், இதயம் மற்றும் குருதிக் குழாய்கள் என்பனவற்றின் செயற்பாடுகள் தொடர்பாக மேலதிக சோதனைகள் இடம்பெறலாம் அல்லது மனச்சோர்வு குறித்து உளவியலாளரின் சோதனையும் மேற்கொள்ளப்படலாம்.

நோய் கண்டறிதலின் முக்கிய பகுதியாக விளங்குவது நோயாளியிடமிருந்தும் அவர் குடும்பத்தினரிடமிருந்தும் நோயின் வரலாற்றைப் பெற்றுக்கொள்வதுதான். தமது குடும்பத்தினர்க்கு அல்லது உடன் பணியாற்றுபவருக்கு விரக்தி தருவதாக இருக்கும் மறதிப் பிரச்சினைகளை நோயாளி மறைக்கலாம் அல்லது மறுக்கலாம். அல்சைமர் நோயாளிகள் வழமையாகத் தமது ஆளுமை, சுபாவம், நடத்தை மற்றும் நினைவாற்றல் என்பவற்றில் மாற்றமடைகின்றனர். நேர காலம் பற்றிய உணர்வு திரிபடைவதால் இந்நோயாளிகள் கடந்த காலத்தில் அல்லது நிகழ்காலத்தில் வாழ்கின்றனர்; எதிர்காலத்தை எதிர்பார்க்க இயலாதவர்களாகின்றனர்.

உடல்நலத் தொழிற்கைமையாளர் குழுவொன்றினால் முழுமையான ஒரு மதிப்பீடு செய்யப்படுகிறது. நோய் கண்டறிவதிலும் குடும்பத்திற்கு அல்லது தாதிமாருக்கு முகாமைத்துவ ரீதியில் உதவி புரிவதிலும் இக் குழுவினர் பயிற்சி பெற்றவர்களாவர்.

அல்சைமர் நோயாளி ஒருவருக்கு (குடும்பம் உடனிருக்க) வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை முறைகளிலிருந்து சில தெரிவு செய்யப்பட்ட உதாரணங்கள்.

பிரதான முறைப்பாடு : நோயாளி கூறுகிறார், “எனக்கென்றால் பிரச்சினையில்லை. எனது மகள்தான் இங்கு வரவைத்தார். என்னை அவர்கள் அதிகம் நச்சரிக்கின்றனர். அதை நினைத்தால் எனக்கு வயிற்றொரிச்சலாய் இருக்கிறது.”

குடும்பத்தினர் கூறுகின்றனர், “அம்மா பல விடயங்களில் “தவறுகின்ற” முன்னரைப் போன்று இல்லை. எளிதான வேலைகளைக்கூடச் செய்ய முடிவதில்லை. இலகுவாகக் கோப்படுகின்றா.”

வரலாறு : நோயாளி கூறுகின்றார், - “நான் இதற்கு முன் ஒரு நாளும் வருத்தமாய் இருந்ததில்லை. மனநலம் குன்றியோ அல்லது மதுப்பழக்கம் உடையவளாகவோ இருந்ததில்லை”

குடும்பத்தினர் கூறுகின்றனர், “அம்மா எப்போதும் பலசாலியாகவும் பார்க்க வடிவாகவும் இருந்தவ. இது எப்போது அவவுக்குத் தொடங்கியதென்று எங்களுக்குத் தெரியாது. தனது வேலையில் வரவர ஒழுங்கில்லை. சமையற் குறிப்புக்களைப் பார்த்துச் செய்வதில்லை. பழக்கப்பட்ட இடங்களுக்குச் சென்றாலும் பாதை மாறிவிடுவா. தனது பொழுதுபோக்குகளிலும் ஆர்வமில்லை. தனது காசோலைப் புத்தகத்தைச் சமன் செய்து பார்க்கவும் முடிவதில்லை. இலகுவில் களைப்படைந்து போகின்றா. அதிகம் தூங்குகின்றா. படபடப்புக் காண்படுகிறது. எதிலும் சந்தேகப்படுகிறா.”

உடற்பரிசோதனை :

வழமையாக நரம்பியல் கோளாறு அல்லது தலையில் அடிபட்டமை போன்ற அடையாளங்கள் தெரிவதில்லை. செவிப்புல அல்லது கப்புல இழப்புப் பற்றிய பரிசோதனை முக்கியம். வைத்தியரால் மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனையின்போது அவரின் பணிப்புரைகளின்படி நடப்பது நோயாளிக்குச் சிரமமாக இருக்கலாம்.

இதுவரை பெற்றுவந்த சிகிச்சை மீளாய்வு :

நோயாளி கூறுகிறார், “உயர் குருதியழுத்தம், இதயநோய், மூட்டுவீக்கம் மற்றும் எனது நரம்புத் தளர்ச்சி ஆகியவற்றிற்காக நான் மாத்திரைகள் எடுக்கின்றேன். அம் மாத்திரைகள் அனைத்தும் இதோ இந்தப் பையில் இருக்கின்றன”. (எந்தப் பிரச்சினைக்கு எந்த மாத்திரையென்றோ அல்லது நாளொன்றுக்கு எத்தனை தடவையென்றோ நோயாளிக்கு இனங்காண முடியவில்லை).

குடும்பத்தினர் கூறுகின்றனர், “மாத்திரைகளை அம்மா அடிக்கடி எடுக்கலாம் அல்லது எடுக்காமலே விடலாம். ஆனால், எப்போது எடுப்பது என்பதை அவ்வால் நினைவுபடுத்த முடியாதுள்ளது. எங்கே அவற்றைத் தொலைத்தா என்பதையும் கூறமுடியாதுள்ளது”.

உளவியலாளர் :

மனச்சோர்வு, முரண் மூளைநோய் அல்லது மதுபானத் துஷ்பிரயோகம் என்பவற்றுக்கான அறிகுறியுண்டா எனச் சோதித்தல் வேண்டும். நோயாளி வழமையாக நல்ல சமூகப் பண்பாடுடையவராக இருக்கின்றார். மனதுக்குகந்தவராகவும், கலகலப்பானவராகவும் பொதுவான விடயங்கள் குறித்துப் பேச ஆர்வமுடையவராகவும் இருக்கிறார். மடத்தனமாகச் சிரிக்கலாம் அல்லது இலகுவாக அழலாம். தீமானம் எடுக்க இயலாதவர். பற்ற வைத்த மின்னடுப்பை அணைக்காமல் விட்டுவிடுவார். திடீரென்று தொலைந்து போய்விடுவார்.

உதாரணம் :

உங்கள் குடும்பக் கூடையில் தீப்பிடித்தால் நீங்கள் என்ன செய்வீர்கள்?

“கூடையை எடுத்துக்கொண்டு வெளியே ஓடுவேன்”

மனோநிலை

சோதனைகள் : பதிலளிப்பதற்கு இப்போது சிரமமாகவுள்ள இலகுவான கேள்விகள் கேட்கப்படுகையில் நோயாளி மிகவும் கோபப்படலாம் அல்லது விரக்தியடையலாம்.

திசைமுகப்படுத்தல் : இந்த இடத்தின் பெயர் என்ன?
“நான் இங்கு நீண்டகாலமாக இருக்கவில்லை. எனக்கெப்படித் தெரியும்?”

நீண்டகால நினைவு : நீங்கள் பிறந்தது எந்த வருடம்?
“நினைவில் வைத்துக்கொள்ள இயலாத அளவுக்கு நான் அப்போது மிகச் சிறியவள்”

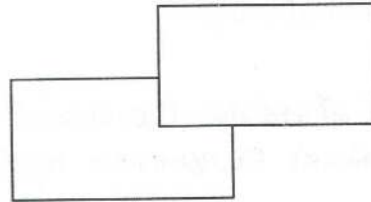
குறுகியகால நினைவு: ஐந்து நிமிடங்களுக்கு முன்று தடவைகள் நினைவு கூருமாறு நோயாளியைக் கேளுங்கள். நோயாளி எப்போதும் தவறாகவே ஊகிப்பார். இப்போதைய ஜனாதிபதி யார்?

“ரூஸ்வெல்ட்?”

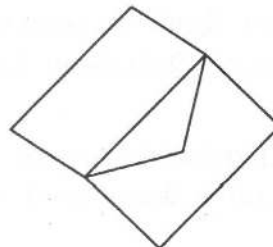
கணிப்பீடுகள் : வழமையாக வார்த்தைகளை நோயாளியால் வாசிக்க முடியும். ஆனால், எழுதிய அறிவுறுத்தல்களைப் புரிந்து கொள்வதுதான் பிரச்சினை.

எழுதுதல் : சொல்லச் சொல்ல இந்த வாக்கியத்தை எழுதவும்.
A big fox helped me out of jam “A big foxx hepped out”

ஒரு வடிவத்தைப் பிரதி செய்தல் :



நோயாளி வரைந்தது :



மொழிப் பரிசோதனைகள்

பெயரிடல் : உங்களிடமுள்ள பென்சிலைக் காட்டி இது என்ன என்று நோயாளியைக் கேளுங்கள்.
நோயாளி : “குறியிடு கருவி” “கடிகாரம்”

விடை பகர்ந்து முடிக்கையில் : ஒரு கேள்விக்கான விடையைக் கூறி முடிக்கையில் ஓசையைத் தொங்கவிட்டு இழுக்கலாம் அல்லது சொல்லவந்ததை மறக்கலாம்.

பேச்சுச் சரளம் : பல விடயங்களைக் கொண்ட ஒரு படத்தை வைத்து நோயாளிகளைப் பொன்றைச் சொல்லும்போது அதைக் கேளுங்கள். அநேக அல்சைமர் நோயாளிகள் தொடக்கத்தில் இலகுவாகவும் விரைவாகவும் பேசுவார்கள். ஆனால், அதிகம் கூறமாட்டார்கள்.

ஆய்வுகூடப் பரிசோதனை

குருதிச் சோதனைகள் : உயிர்ச்சத்துக் குறைபாடுகள், புற்றுநோய், நீரிழிவு, ஈரல்நோய், தைராய்ட் பிரச்சினைகள் ஏதும் இல்லையென்பதை உறுதி செய்க.

சிறுநீர் : தொற்றுக்கள் இல்லையென்பதை உறுதி செய்க. எவராவது முதியவர் ஒருவர் சிறுநீர் நோய்த் தொற்றுக் கொண்டிருப்பின் குழப்பமுற்றவராகவும் திசைமுகப்படுத்தப்படாதவராகவும் இருப்பார்.

மேகநோய் : நாட்பட்ட மேகநோயானது சில வேளைகளில் மூளைச் கோளாறினை உண்டாக்கக்கூடும்.

ஈஈஜீ (மூளை மின்னலை வரைபு) :- அல்சைமர் ஏற்பட்டிருந்தால், வேகம் குறைவதைக் காட்டலாம், ஈஈஜீ அசாதாரணமானதாக இருக்கலாம்.

எல்.பி. (லம்பர் பங்கூர்) (முள்ளந்தண்டினைத் துளைத்துத் திரவம் எடுத்தல்) :- மூளையைச் சுற்றியுள்ள மென் சவ்வு அழற்சி (மெனிங்கைடிடஸ்) போன்ற மூளைத் தொற்று நோய்கள் உள்ளனவா என்பதைக் கண்டறியலாம்.

அல்சைமர் வியாதியில் நோய்க்குறி அதிகரிப்பின் கட்டங்கள் (கட்டங்கள் பொதுவாகப் பகுதியொத்திருக்கின்றன)

முதலாம் கட்டம்

2 - 4 வருடங்கள் படிப்படியாக நோய் ஏற்படுதலும் நோயைக் கண்டறிதலும். அறிகுறிகள் - அண்மைக்காலமாக ஏற்பட்ட ஞாபக இழப்புகள் தொழில் நிறைவேற்றுதல்களைப் பாதிக்க ஆரம்பித்துள்ளன.

- * அவருக்குச் சற்று முன்பு என்ன செய்யுமாறு கூறப்பட்டது?
- * இடத்தைப் பற்றிய குழப்பம் - வேலைக்குச் செல்லும்போது வழி தவறுதல்

- * இயல்பாயியங்கும் நிலையினை இழத்தல் - வாழ்க்கைக்கான பற்றுதலை அல்லது உயிர்ப்பினை இழத்தல்
- * முயற்சி செய்வதை விட்டுவிடல் - எதையும் தொடங்க முடியாது
- * மனநிலை அல்லது ஆளுமை மாற்றமடைதல் - அவரது நோய்க் குறிகள் பற்றி அறிய ஆவலாய் இருத்தல், தனக்குள்ளேயே முடங்கிக் கொள்ளுதல்
- * மோசமான முடிவுகளை எடுத்தல் - கூடாத தீர்மானங்களை எடுத்தல்
- * வழமையான வேலைகளைச் செய்வதற்கு நீண்டநேரம் எடுத்தல், பணத்தைக் கையாளுவதில் சிரமப்படல், கட்டணங்களைச் செலுத்துவதில் சிரமப்படல்

உதாரணங்கள் :- எந்தக் கொடுப்பனவுகள் செலுத்தப்பட்டன என்பதை, அடிக்கடி அழைப்பு மேற்கொள்ளும் இலக்கங்களை மறந்துவிடல், பொருட்களைத் தொலைத்தல், மளிகைச் சாமான்களுக்கான பட்டியலை மறத்தல். பிழையான நேரத்திற்கு அல்லது பிழையான இடத்திற்கு வருதல் அல்லது நாட்காட்டியினைத் தொடர்ச்சியாகப் பரிசீலித்தல். அம்மா, பழைய அம்மாவாக இல்லை - அவர் ஒதுங்கியிருக்கிறார், ஆர்வம் குன்றிக் காணப்படுகின்றார். அவர் வெளியில் செல்வது குறைவாக இருக்கின்றது; விடயங்களை ஒளிக்கின்றார்; இலகுவில் மனக்குழப்பமடைகின்றார்; இரவு உணவு தயாரிப்பதிலேயே அவர் நேரத்தைச் செலவிடுகின்றார்.

இரண்டாவது கட்டம் (நீண்டதான கட்டம்):

நோயினைக் கண்டறிந்து 2 - 10 வருடங்கள் கடந்ததன் பின் :

நோய்க் குறிகள் - நினைவிழப்பு அதிகரித்தலும் குழப்பமும் அத்துடன் குறுகிய அவதானத்தையே செலுத்த முடியும். நெருங்கிய உறவினர்கள் அத்துடன் அல்லது குடும்பத்தினை அடையாளங் காண்பதில் சிரமம். கூறியவற்றைத் திரும்பத் திரும்பக் கூறல் அல்லது செய்தவற்றைத் திரும்பத் திரும்பச் செய்தல், பதற்றமாக இருத்தல், குறிப்பாக பின் மதிய நேரங்களிலும் இரவினிலும் அடிக்கடி தூடித்தல் அல்லது இழுத்துக் கொள்ளல் - புலனுணர் அசைவுப் பிரச்சினைகள். சிந்தனைகளை ஒழுங்கமைப்பதில், அறிவுபூர்வமாகச் சிந்திப்பதில் பிரச்சினைகள், பொருத்தமான வார்த்தைகளைக் கண்டுபிடிக்க முடியாமை மற்றும் இடைவெளிகளை நிரப்ப அதையும் இதையும் கூறுதல் வாசிப்பதில் எழுதவதில் பிரச்சினைகள் மற்றும் இலக்கங்களில் சந்தேகம் எரிச்சலுற்றவராக, பதற்றமுற்றவராக, கண்ணீர் ததும்பியவராக அல்லது அசடாக இருத்தல். கண்ணீர் ஆற்றல் இழப்பு, அழுக்குடன் காணப்படல், குளிக்க மறுத்தல் அல்லது குளிக்கப் பயப்படுதல், ஆடை அணியச் சிரமப்படுதல், உடல் பருத்துப் பின்பு மெலிதல், இல்லாத ஒன்றை இருப்பதாகக் காணுதல் அல்லது கேட்டல். “எனது மகள் வெளியே காத்துக்கொண்டு நிற்கிறாள்”, “இந்த வீட்டில் சிறு பிள்ளைகள் இருக்கின்றனர்”, “பொலிஸ் என்னைத் தேடுகின்றது”, “நான் வீட்டுக்குப் போகப் போகிறேன்”, “இது எனது வீடு இல்லை” என்றெல்லாம் பேசுதல். உண்மையிலாத வேறு எண்ணங்களைக் கொண்டிருக்கலாம். முழுநேர மேற்பார்வை தேவை.

உதாரணங்கள் :-

நினைவிழப்பு - அவர்கள் ஓரிடத்திலிருந்து புறப்பட்ட உடனேயே எங்கே சென்றார்கள் என்பதை ஞாபகப்படுத்த முடியாது.

“நீ எனது உண்மையான கணவன் அல்ல - எனது தந்தையை நான் கண்டுபிடிக்க வேண்டும்” என்றெல்லாம் கூறுதல். ஒரு செயலை அல்லது கூற்றினைத் திரும்பத் திரும்பக் கூறுதல், தட்டுதல், மடித்தல், “கடவுளே என்னை எடுத்துக்கொள்” எனக் கூறல். அடிக்கடி தூங்குதல், இரவில் அடிக்கடி எழுப்பி, பாய்ந்து புறப்பட்டு வேலைக்குச் செல்லத் தயாராகுதல். புலனுணர் அசைவுப் பிரச்சினைகள் காணப்படல். அதாவது, கதிரையில் அமரச் சிரமப்படல் அல்லது ஒரு மேசையைப் போடச் சிரமப்படல். உரிய வார்த்தைகளைக் கண்டுபிடிக்கச் சிரமப்படல். “நான் பெரிய மனிதனாக இருந்தேன், இப்போது முதிய பலனில்லாதவனாகி விட்டேன்” எனக் கூறல்.

இலக்கங்களை வாசிப்பதில் சிரமப்படல், எழுதப்பட்டுள்ள அடையாளங்களைப் பின்பற்ற இயலாமை. பெயரினை எழுத முடியாமை, கூட்டல் அல்லது கழித்தல் செய்ய முடியாமை,

சந்தேகப்படல், துணைவரோ, துணைவியோ பொருட்களை ஒளிப்பதாக குறை கூறுதல், பற்றுறுதியின்மை, சிறுபிள்ளைத்தனமாக நடந்துகொள்ளல், சாப்பாட்டு மேசையில் பண்பின்றி நடந்துகொள்ளல், உடை மாற்றுவதற்கான உரிய இடத்தினை மறந்துவிடல், நொறுக்குத் தீனி தின்பதற்கான பெரும் பசி அல்லது மற்றவரின் உணவில் ஆசைப்படல், கடைசியாக எப்போது சாப்பிட்டது என்பதை மறந்துவிடல், பின்பு படிப்படியாக உணவில் நாட்டம் குறைவடைதல்.

முற்றிய கட்டம்

1 - 3 வருடங்கள்

நோய்க் குறிகள் - தன்னைக் கண்ணாடியிலோ அல்லது குடும்பத்தினரையோ அடையாளம் காண முடியாமை.
நன்கு உணவு உண்டாலும் உடல் மெலிவடைதல்.

தன்னைக் கவனித்துக் கொள்ளச் சொற்ப ஆற்றலையே கொண்டிருத்தல், வார்த்தைகளைக் கொண்டு தொடர்பாட முடியாமலிருத்தல், எல்லாவற்றையும் வாய்க்குள் போடுவது அல்லது எல்லாவற்றையும் தொடுவது. மலம், சலத்தினைக் கட்டுப்படுத்த முடியாமலிருத்தல், வலிப்பு வருதல், விழுங்கச் சிரமப்படல், தோல் தொற்றுக்கள் ஏற்படல்.

உதாரணங்கள் :-

கண்ணாடியைப் பார்த்து தனது பிம்பத்துடன் உரையாடுதல், குளிப்பதற்கு, உடை அணிவதற்கு, மலசலகூடம் செல்ல உதவி தேவைப்படல், முனகல், அலறல் அல்லது உறமல் சத்தங்களை எழுப்பதல், கிடைக்கும் எதையும் வாயில் வைத்துச் சப்ப முயற்சித்தல், அதிக நேரம் தூங்குதல்.

ஏன், அல்சைமர் நோய் முக்கியமானதாக இருக்கிறது?

- * அமெரிக்காவில் மரணங்களுக்கு நான்காவது முன்னணிக் காரணி.
- * இரண்டு அல்லது நான்கு மில்லியன் அமெரிக்கர்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்றார்கள்.
- * வயது முதிர்ந்தவர்களில் மூன்றில் ஒருவர் முதிர்ந்த உறவினர்களில் இந்த நோயைக் காணலாம்.
- * 80 வயதிற்கு மேற்பட்ட 22% மானோர் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.
- * தற்போது சிகிச்சை நிலையங்களில் உள்ளவர்களில் அரைவாசிப்பேர் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.
- * செலவு ஏற்படுத்துகின்ற பொதுச் சுகாதாரவிடயமாகவும் நீண்டகாலத்திற்குப் பராமரிப்பினைத் தேவைப்படுத்துகின்ற பிரச்சினையாகவும் இருக்கின்றது.

அல்சைமர் நோய் என்பது :

- * அண்மைக்கால நினைவுகளை இழக்கச் செய்து, குழப்பநிலையினை ஏற்படுத்தி, மோசமான முடிவுகளை எடுக்கச் செய்கின்ற ஒரு முளை வியாதியாகும்.
- * நாட்பட்ட சேதன முளை நோயின் ஒருவகை அல்லது வயோதிபத்தால் தூண்டப்படுகின்ற மனநிலை பாதிப்பு.
- * ஒருவரின் எதிர்பார்க்கப்பட்ட ஆயுட்காலத்தினைக் குறைக்கின்ற கொல்லும் வியாதி.
- * முளைகளின் கலங்களுக்கு இடையில் செய்திகளை அனுப்புகின்ற வேதிப் பொருளான நியூரோ டிரான்ஸ் மீட்டர்களின் குறைபாடு.
- * விலக்கி இருத்தலெனும் நோயறிதல் (குழப்பநிலைக்கான ஏனைய அனைத்துக் காரணங்களும் ஆராயப்பட்டு இல்லை என்று முடிவு செய்யப்பட்டதன் பின்)

குழப்ப நிலை - மூன்று வகைகள்

தீவிரமானது (மனத்தகுமாற்றம்)

நோயாளி செயற்றிறன்று இருப்பார். இதற்குக் காயமோ ஏனைய வியாதிகளோ அல்லது தொற்றோ காரணமாக இருக்கலாம். இதற்கு உரிய சிகிச்சை வழங்கப்படல் வேண்டும்.

உதாரணம் :- காய்ச்சல், தொற்று, விடுதல்

நாட்பட்டது

நாட்பட்ட மனக் குழப்பத்தினைக் கொண்ட அல்சைமர் நோயாளியிடத்து ஒரு சடுதியான மாற்றம் தென்பட்டால் அது மருத்துவரீதியான பிரச்சினையைக் குறிக்கலாம். அதற்கு உரிய சிகிச்சை தேவைப்படும்.

மனநிலை பாதிக்கப்படலின் காரணங்கள்

- அல்சைமர் வியாதி
- பல நோய் தொற்று மனநிலை பாதிப்பு
- அல்சைமர் மற்றும் பலநோய் தொற்று மனநிலை பாதிப்பு ஆகியவற்றின் கலவை
- ஏனைய காரணங்கள்
- ஆரம்பத்தில் அழிவு மனநிலை பாதிப்பு
- சிறுமூளை வாதம்
- மேலேயுள்ள இரண்டும்
- பிக் மற்றும் பார்கின்சனால் ஏற்படும் பாதிப்பு

மனநிலை பாதிப்பின் சுகமாக்கப்படக்கூடிய காரணங்கள்

- D - மருந்தின் எதிர்வினைகள் அல்லது இடையீடுகள் அல்லது மிகை உட்கொள்ளலால் நஞ்சாதல்
- E - மன எழுச்சிக் குறைபாடுகள் (மனச்சோர்வு, உளச் சிதைவு)
- M - தைராய்ட் (உணம் ஆக்கம்)
- E - கண்கள் மற்றும் காதுகள் (உணர்வு இழப்பு குழப்பத்தினை ஏற்படுத்துகிறது)
- N - போசாக்கிழப்பு (குனிமையில் வாழும் படுக்கையில் விழுந்துள்ள நோயாளிகள் போசாக்கிற்றி இருக்கலாம்)
- T - கட்டிகள் (சத்திர சிகிச்சை மூலம் அகற்றப்படலாம்.)
- I - தொற்று
- A - இதய நோய்கள்

அல்சைமர் வியாதி எவ்வாறு பல தொற்று மனநிலை பாதிப்பில் இருந்து வேறுபடுகின்றது?

	<u>AD</u>	<u>MID</u>
பாதிக்கப்பட்டவரின் பால்	அதிகம் பெண்கள்	அதிகம் ஆண்கள்
நோய் ஆரம்பிக்கும் பொதுவான வயது	(65) முதியவர்களில்	இளையவர்களில்(54-65)
இதய அல்லது நாள வியாதிகள் அல்லது உயர் குருதி அழுத்தம் இருந்ததற்கான முன்னைய வரலாறு	இல்லை	ஆம்
நோயின் போக்கு	மெதுவாக, படிப்படியாக	கட்டங்கட்டமாக
ஏனைய நரம்பியல் அறிகுறிகள்	அரிதாக	வழமையாக
நோயாளியின் விழிப்பு ணர்வும் மன விரக்தியும்	அடிக்கடி இல்லை	அடிக்கடி

அல்சைமர் வியாதியுடன் ஏற்படும் என எதிர்பார்க்கப்படும் மூளை மாற்றங்கள் (விசேட உபகரணங்களின் மூலம் பிணிக் கூற்றாய்வின்போது தெரியவரும்)

- * நரம்புக் கோளாறு சார்ந்த பிளேக்
- * நோய்ப்பட்ட நரம்பணுக்களில் அசாதாரண புரதம்
- * இதயக் கீழறைகளின் அதிகரித்த அளவு
- * மூளை மேலுறையின் சுருக்கம்
- * குறிப்பிட்ட நரம்பணுக் கடத்திகளின் குறைக்கப்பட்ட அளவு.

சாதாரண வளர்ந்தோரின் ஞாயக மறதியில் இருந்து அல்சைமர் வியாதி எவ்வாறு வேறுபடுகின்றது?

	<u>நோயாளி</u>	<u>சாதாரண வயது முதிர்ந்தவர்</u>
மறத்தல்	முழு அனுபவத்தினையும்	அனுபவத்தின் பகுதியினை
பெயர்கள், தவறிய பொருட்களைத் தாமதமாகி நினைவுபடுத்தல்	அரிதாக	பொதுவாக
எழுதப்பட்ட அல்லது பேச்சு வடிவிலான அறிவுறுத்தல்களைப் பின்பற்றல்	படிப்படியாக இல்லாமற் போதல்	பொதுவாக இயலுமாக இருத்தல்

பராமரிப்பினைத் திட்டமிடல்

(அ) ஏனையவர்களின் பாதுகாப்புடன் தொடர்புபடுகின்ற நடத்தைகள்

இந்த நடத்தைகள் தலைதடுமாற்ற எதிர்வினையின் கீழ் நடைபெறுகின்றன. மனக்குழப்ப நிலையில் இருக்கும் நோயாளி சிந்தித்து எதிர்வினையாற்றுவதற்கான அற்றலைச் சூழ்நிலை தடுக்கும்போது அவர் நடந்துகொள்ளும் விதத்தை விபரிக்கும் சொற்பதம் இதுவாகும்.

இந்த நடத்தை பின்வருவனவற்றில் எதுவாகவும் இருக்கலாம்

- 1) திடீரென மனநிலை மாறுதல்
- 2) கோபம்
- 3) பதற்றத்துடன் காணப்படல்
- 4) எதிர்க்கும் குணம்
- 5) பிடிவாதம்
- 6) மனக்கலவரம்

அல்சைமர் வியாதியுடையவர்கள் எந்தவித எச்சரிக்கையும் இன்றி அல்லது வெளிப்படையான தூண்டலும் இன்றி சினமுடையவர்களாகவும், மொழியாலும் உடலாலும் தூஷிப்பவர்களாகவும் மாறலாம். அவர்கள் பொருட்களை எறியலாம், அலறலாம், உதைக்கலாம், கடிக்கலாம் அல்லது அவர்களைக் கவனிப்பவர்களை அல்லது ஏனையவர்களைத் தாக்கலாம். அல்சைமர் வியாதியுடையவர்களினால் இந்த நடவடிக்கைகளை விளக்க முடியாது. இவை எதனால் ஏற்படுகின்றன என்பதனைப்பிட்டு ஆராய்ச்சியாளர்கள் தெளிவின்றி உள்ளனர்.

ஒரு நபரின் பிரக்கூபயற்ற அச்சங்களை அல்லது கோபங்களை அவை பிரதிபலிக்கலாம். அல்லது இவை மூளையின் சேதத்தினால் ஏற்படுத்தப்படுவையாக இருக்கலாம். இவர்களின் இந்த வன்முறை மிகு நடத்தைகள் கவனித்துக் கொள்பவர்களுக்கும் குடும்ப உறுப்பினர்கட்கும் நண்பர்களுக்கும் நியாயமான அளவு அச்சத்தை ஏற்படுத்துவையாக இருக்கலாம். இவ்வாறான நடத்தை நிகழும் வீதத்தை அல்லது அதன் தீவிரத்தைக் குறைப்பதற்கு எடுக்கும் முயற்சிகளில் முதல் படி இவற்றினைத் தூண்டுபவைகளை அடையாளங் காண்பதாகும். அல்சைமர் வியாதியுடைய பலருக்கு அவ்வாறான தூண்டிகளில் ஒன்று நீர் பற்றிய அச்சமாகும். சுவரினை அல்லது கைப்பிடியுடனான சுவரினைப் பயன்படுத்தி இவ்வாறானவர்களைக் குளிப்பாட்டுவது உதவி மிக்கதாக இருக்கும். இவ்வாறு செய்யும்போது தலையில் நீர் ஊற்றாமல், கால்களில் இருந்து அரம்பிப்பது சிறந்ததாகும். எதிர்ப்புக் காட்டுகின்ற நடத்தையைத் தூண்டுகின்ற ஏனைய ஊக்கிகளுள் பல படிகளைக் கொண்ட செயல்களும் அடங்கலாம். இவை குழப்பத்தினையும் விரக்தியினையும் ஏற்படுத்தலாம்.

உதாரணமாக, (1) ஆடை அணிவதை நீங்கள் ஒரு கட்டமைக்கப்பட்ட படிப்படியான அனுபவமாக மாற்றாவிட்டால் அது சிலருக்குப் பெரும் சிரமம் மிக்கதாக மாறிவிடும்.

- (2) ஒருவரை அவசரப்படுத்துவது
- (3) நீங்கள் அவருக்கு என்ன செய்யச் சொல்லுகிறீர்கள் என்பது புரியாதபோது.
- (4) விரக்தியுணர்வும் எதிர்ப்புக் காட்டுவதற்கு இட்டுச் செல்லலாம்.
- (5) இரைச்சல்திகு சனநெருக்கடிமிகு அல்லது பரிச்சயமற்ற குழல்(உணவுவிடுதி அல்லது குடும்ப ஒன்றுகூடல் போன்றன)
- (6) சுகனீனம் அல்லது களைப்பு
- (7) அதிகமானவர்களுக்கு அவர்கள் வேதனையில் இருக்கும்போது அல்லது போதிய தூக்கம் அற்று இருக்கும்போது விரக்தி அதிகரிக்கின்றது. எதிர்ப்புணர்வினைக் கட்டுப்படுத்த ஊக்கிகளை அடையாளம் காண்பதற்கு மேலதிகமாக பராமரிப்பாளர் எடுக்கக்கூடிய ஏனைய படிகளும் இருக்கின்றன.

- i. விரக்தியின் முதல் அறிகுறி தென்படும்போது தொடர்ந்து அமைதியாக இருக்கவும்.
- ii. உங்களது விளக்கங்களையும் அறிவுறுத்தல்களையும் எளிமையானதாக வைத்துக்கொள்ளவும். “வரவேற்பறைக்குச் செல்வோம்” “நான் தொலைக்காட்சியினைப் போடுகின்றேன்” போன்ற சுருக்கமான வசனங்களைப் பயன்படுத்தவும்.
“அது நல்லது” “நீங்கள் நன்கு செய்கின்றீர்கள்” போன்ற உற்சாகமுட்டும் சொற்றொடர்களைப் பயன்படுத்தவும்.
- iii. இயலுமான அளவிற்கு நபருடன் கண் தொடர்பினைப் பேணவும். இது உங்களுக்கு பொறுப்பாக இருக்கின்றதான கட்டுப்பாட்டில் இருக்கின்றதான உணர்வினைத் தரும். நீங்கள் பராமரிப்பவருக்கும் இச் செய்தி பின்பு எடுத்துச் சொல்லப்படும்.
- iv. அச்சங்கலந்த, ஆர்வத்தை ஏற்படுத்தும் பணிகளில் இருந்து நபரின் கவனத்தினைக் கலைக்கவும்.
- v. நபரிற்கு இதமாக இருக்கும் நடவடிக்கைகள் எவை என்பதைத் தீர்மானிக்கவும்.
- vi. நபர் ஏற்புத் திறமுடையவராக இருந்தால், அவரது கைகளை ஆதரவாகத் தட்டிக்கொடுத்து, அவரை மெதுவாக அணைத்துக் கொள்ளவும். சிலர் தொடர்புவதை விருப்பாமல் இருக்கக் கூடும். எனவே, அவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களில் உங்களின் சொந்தத் தீர்மானங்களை எடுக்கவும்.
- vii. குமுறி வெடிப்பது தொடர்பாக ஒரு பதிவினைப் பேணி குமுறி வெடிக்கும்போது அது எந்த வகையைச் சேர்ந்தது எனப் பார்க்கவும்.

கவனித்துக் கொள்பவர் எவ்வளவு முயற்சி செய்தாலும் சில வேளைகளில் அல்சைமர் வியாதியுடையவர் மிகவும் வன்முறை மிக்கவராக மாறலாம். இதனால் அவர் தனக்கோ அல்லது கவனித்துக்கொள்பவருக்கோ ஆபத்து மிக்கவராக மாறலாம்.

கவனித்துக்கொள்பவர் தான் ஓர் ஆபத்தான சூழ்நிலையில் இருப்பதாக உணர்ந்தால், தண்ணீரும் தான் கவனித்துக் கொள்பவரையும் பாதுகாக்கப் பின்வரும் நடவடிக்கைகளை எடுக்கவும்:

- 1) நபரினைப் பிடித்து வைக்கவோ அல்லது கட்டுப்படுத்தவோ முயற்சிக்க வேண்டாம்.
- 2) நபரில் இருந்து ஐந்து அல்லது ஆறு அடிகள் பின்னோக்கி நகர்ந்து அமைதியாக இருக்கவும். அவர் தானாகவே அமைதியடைகின்றாரா எனப் பார்க்கவும்.
- 3) உங்களைப் பாதுகாத்துக்கொள்ள ஒரு தலையணையையோ, பெட்டியையோ, கதிரையையோ, சூப்பைக்கூடையையோ கேடயமாகப் பயன்படுத்தவும்.
- 4) சத்தம் போடவோ அல்லது அவரவோ வேண்டாம் தொடர்ந்து அமைதியாக இருக்கவும் அல்லது மெதுவான குரலில் கதைக்கவும்.
- 5) நபர் உங்களைப் பிடித்துக்கொண்டால், அவருடன் சண்டை செய்ய வேண்டாம்.
- 6) இயலுமான அளவு விரைவாக நண்பர்களையோ, உறவினர்களையோ அல்லது அயலவர்களையோ உதவிக்கு அழைக்கவும்.

அல்சைமர் வியாதியுடையவர்களின் இவ்வாறான முரட்டுக் குணத்தைக் குறைப்பதற்கான ஒரு சிறந்த வழி, அவர்களை வெளியிலே உலாவுவதற்கு அழைத்துச் செல்வதாகும். இது அவர்களின் சிந்தனைகளைத் திசைதிருப்பி, அவர்களுக்குக் குருதிச் சுற்றோட்டத்தை அதிகரித்து, ஓய்வின் வழங்குகின்றது. இவ்வாறு உலாவுச் செல்கையில் நோயாளிகளிடம் பல்வேறு விடயங்கள் பற்றி கருத்துக்களைக் கேட்பது அவர்களை முக்கியமானவர்கள் என உணரச் செய்கின்றது.

(ஆ) ஒட்டிக் கொள்கின்ற, பற்றிப் பிடிக்கின்ற நடத்தைகள்

அல்சைமர் வியாதியினால் மிகவும் குழம்பிப் போயிருப்பவர்கள் பாதுகாப்பான உணர்வினைப் பெறுவதற்காக ஒட்டிக்கொள்ளும் பழக்கத்தைக் கொண்டிருக்கலாம். அவர்களைப் பராமரித்துக் கொள்பவர்கள்தான், தாம் தங்கியிருக்கக்கூடிய ஒரே நபர் என அவர்கள் நினைக்கின்றனர். அவர்கள்தான் உலகத்துடனான தமக்குரிய ஒரே இணைப்பு என நினைக்கின்றனர்.

ஒட்டிக்கொள்வதும் பற்றிப் பிடிப்பதும் உங்களை இழந்துவிடாமல் இருப்பதற்கும், நீங்கள் அவர்களைக் கைவிடாமல் இருப்பதற்கும் அவர்கள் செவ்வதாகும் நீங்கள் காலையில் வேலைக்குப் போகும்போது, மாலையில் திரும்பி வருவீர்கள் என்பது அல்சைமர் வியாதிபுடையவர்களுக்கு மறந்து போகலாம். அல்லது குளியலறையில் இருந்து நீங்கள் வெளியே வருவீர்கள் என்பது அவர்களுக்கு மறந்து போகலாம். ஒரே உங்களுக்குப் பின்னாலேயே அவர்கள் வருவது அயர்ச்சியைத் தருவதாக இருக்கலாம்.

உதவி வழங்கும் உபாயங்கள்

நீங்கள் நோயாளியை விட்டுச் செல்ல வேண்டியேற்பட்டால், மீண்டும் மாலை 5.00 மணிக்குத் திரும்பி வருவீர்கள் என அவர்களுக்கு உத்தரவாதம் வழங்குங்கள்.

ஒரு மணிக்கூட்டின் படத்தினைக் கீறி, அதில் நீங்கள் திரும்பும் நேரத்தைக் காட்டி, அந்த நேரத்திற்கு நீங்கள் திரும்புவதாகப் பெரிய குறிப்பு ஒன்றினை வைத்துவிட்டுச் செல்லுங்கள்.

பத்து அல்லது இருபது நிமிடங்களுக்கு நோயாளி எவ்வித மேற்பார்வையும் இன்றி செய்யக்கூடியதான ஏதாவது வேலையை ஒப்படைக்கவும் கிளையாருக்குக் குளிக்க வேண்டிய தேவை ஏற்படும்போது, அவர், அவரின் சகோதரி போலாவிற்கு ஆடைகள் சிலவற்றினை மடிக்குமாறு கூறுவார். “என்னிடம் மடிப்பதற்கு ஆடைகள் இல்லாவிடினும் மடிக்கப்பட்ட ஆடைகளைக் குலைத்து மீண்டும் மடிக்குமாறு கொடுப்பேன்” இதே போன்ற ஏனைய பணிகளாக தூசு தட்டுதல், காலுறைகளை, பொத்தான்களை வகை பிரித்தல், புத்தகங்களை அடுக்குதல் என்பவற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

- 2) நீங்கள் தூங்கச் செல்கையில் அல்லது வெளியே செல்கையில் நோயாளியுடன் இருந்துகொள்ளுமாறு உங்களின் உறவினரிடம் அல்லது நண்பரிடம் கூறவும்.
- 3) வீட்டில் குறுகிய ஒப்பி எடுக்கையில், அலாம் கடிசாரத்தை அல்லது டைமரைத் தயார்படுத்தி அது ஒலிக்கையில் நீங்கள் வருவதாகக் கூறவும்.
- 4) மென்மையான இசையினைக் கேட்பதற்காக நபருக்கு ஹெர்போனைக் கொடுக்கவும். அவர்களுக்கு விருப்பமான இசை அவர்களைச் சாந்தப்படுத்தும்.

(இ) கேள்விக்குப் பொருத்தமான பதில்

நடத்தை : நபர் ஒரே கேள்வியை மீண்டும் மீண்டும் கேட்டல்.

பொதுவான பதில்: நபர் செவிமடுப்பதில்லை அல்லது ஞாபகப்படுத்த முயற்சிப்பதில்லை. அவருக்கு உங்களின் அவதானம் தேவை. இல்லாவிட்டால் உங்களை அவர்கள் தொல்லைப்படுத்துவார்கள்.

அல்சைமர் வியாக்கியானம்

நபர் நினைவிழப்பினால் வருந்துவதினால், அது பாதுகாப்பற்ற உணர்வினையும் நிச்சயமற்ற தன்மையையும் ஏற்படுத்துகின்றது. நபர் ஒரே கேள்வியைத் தொடர்ந்து கேட்கலாம். ஏனெனில், அவர் மீள் உறுதிப்படுத்தலையும் பாதுகாப்பினையும் தேடுகின்றார். அல்லது உங்களது முன்னைய பதில்கள் தெளிவற்றவையாக இருக்கலாம்.

நீங்கள் பதிலளிப்பதைத் தவிர்க்கின்றீர்கள் என அவர் உணரலாம். அது அவரின் பாதுகாப்பற்ற உணர்வினை அதிகரிக்கலாம். முற்றிய கட்டத்தில், நினைவிழப்பு மிகவும் மோசமானதாக இருக்கலாம். அதாவது, அவர் கேள்வி கேட்டது அவருக்கு ஞாபகம் இல்லாமல் இருக்கலாம் அல்லது உங்களது முன்னைய பதில் அச்சுறுத்தலாக இருக்கலாம்.

உதாரணமாக : வைத்தியரிடம் எப்போது போகின்றோம் என அவர் திரும்பத் திரும்பக் கேட்டால், வைத்தியர் அவருக்குப் பாதுகாப்பற்ற உணர்வை வழங்கும் ஒரு மூலமாக மாறலாம்.

உதவுகின்ற பதில்கள்

- 1) கேள்விகளுக்குத் தெளிவாக, மெதுவாக, உறுதியாகப் பதிலளியுங்கள்.
- 2) நீங்கள் கூறியதை நபரைத் திரும்பக் கூறவையுங்கள்.
- 3) உங்களது முன்னைய பதில் நபருக்குக் குழப்பத்தை ஏற்படுத்திவிட்டது என நீங்கள் நினைத்தால், அவருக்கு மீள் உறுதி வழங்குங்கள்/அல்லது உண்மையான தகவலை வழங்குங்கள். இது அவரின் மனதினை ஆறுதல்படுத்தும்.
- 4) நபரின் கவனத்தினை ஏனைய நடவடிக்கை மீது திருப்பங்கள் அல்லது வேறு விடயத்தினைப் பற்றிக் கதைப்பதில் திருப்பங்கள். மேலதிக கேள்விகளைப் புறக்கணியுங்கள்.
- 5) வாதீடுவதைபோ அல்லது கோபத்துடன் பதிலளிப்பதைபோ தவிர்த்துக்கொள்ளுங்கள் நினைவுப் பிரச்சினைக்காக நபரினைக் கடிந்து கொள்ளவேண்டாம்.
- 6) இன்னும் வாசிக்கக்கூடியதாக உள்ள நபருக்கு கேள்வியில் உள்ள தகவலினை எழுதிக்கொள்ளவும்.

(ஈ) “இரவில் உலா வருதல்”

முற்றிய அல்லது நாட்பட்ட குழப்ப நிலையிலுள்ளோர் நாளின் பின்பகுதியில், விசேடமாக பின்னேரங்களில் மிகவும் குழப்பநிலையினை அடைவதுடன், பதற்றமுடையவர்களாகவும் பாதுகாப்பு உணர்வு அற்றவர்களாகவும் மாறுகின்றனர்.

அவர்கள் வீட்டில் அல்லது வேறு இல்லங்களில் வாழ்ந்தபோதிலும் இது ஏற்படுகின்றது. ஆனால், நோயாளியின் வழமையான நடைமுறையில் மாற்றம் அல்லது நகர்வு ஏற்படும்போது, பெரும்பாலும் இது மோசமடைகின்றது. நோயாளி அதிகம் கோரிக்கை விடுபவராகவும், பதற்றமுடையவராகவும், மனக்குழப்பமுடையவராகவும், கவனம் சிதறியவராகவும், உண்மையல்லாத விடயங்களைப் பார்ப்பவராக, கேட்பவராக அல்லது நம்புபவராகவும் மாறலாம். இது விசேடமாக இரவிலே ஏற்படும்.

இந்தப் பிரச்சினையை எது ஏற்படுத்துகின்றது என்பது யாருக்கும் நிச்சயமாகத் தெரியாது. மூளை நோயினால் இது ஏற்படுவதுபோல் தோன்றினாலும், சிகிச்சையளிக்கக்கூடிய மூளை நோயா அல்லது சிகிச்சையளிக்க முடியாததா என்பது தெரியாது.

அல்சைமர் வியாதியுடையவர்கள் மிக இலகுவில் களைப்படைந்து விடுகின்றனர். அவர்களுக்குச் சிறிது சிந்திக்க வேண்டி ஏற்பட்டாலும் களைப்படைந்து விடுகின்றனர். அவர்கள் களைப்புற்றால், பதற்றம் கொண்டோராவதுடன், அவர்களைக் கட்டுப்படுத்துவதும் கடினமாகி விடுகின்றது. ஒரு குழப்பமான சூழலுக்கு முகம் கொடுக்கும் அவர்களின் ஆற்றல், பயன்படுத்தி முடிக்கப்பட்டுவிட்டது போல் அவர்கள் காணப்படுகின்றனர்.

இந்தப் பிரச்சினையுடையவர்கள் பசியுடையவர்களாகவும் சௌகரியமற்றவர்களாகவும், சிறுநீர் கழிக்கும் தேவையைக் கொண்டவர்களாகவும் காணப்படுவர். இவற்றினைபெல்லாம் தமது பதற்ற நிலை மூலம் அவர்கள் வெளிப்படுத்துவார்கள்.

உதவும் உபாயங்கள்

- 1) நோயாளியைக் காலைபில் உற்சாகமாக வைத்து மதிய போசனத்தன் பின் அவர்களை இளைப்பாறச் செய்யவும். களைப்பு அதிகமாகக் காண்பதின், பின்மதியத்தின் ஆரம்ப வேளைகளில் ஓய்வு எடுக்கச் செய்வது பயன்தரும்.
- 2) நோயாளியை உடல் ரீதியாகக் கட்டுப்படுத்த முயற்சிக்க வேண்டாம். பராமரிக்கும் இடத்தில் விசேடமாக வடிவமைக்கப்பட்ட ஓய்வு நாற்காலிகளைப் போட்டு வைக்கவும் நோயாளிகளுக்குக் கதிரையில் இருந்து விழாமல் இருக்க முடியும். சில நோயாளிகளுக்கு இக் கதிரையில் அமர்வதும் அதிலிருந்து இறங்குவதும் கடினமானதாக இருக்கலாம்.
- 5) “சாகவேண்டும்” என்று நோயாளிகள் கூறுவதற்காக அவர்களிடம் வாதாவோ, கண்டிக்கவோ வேண்டாம். இது அவர்களின் மனதில் புதைந்துவிட்ட ஒரு சொற்றொடராகும். அதை அவர்களால் திரும்பத்திரும்பக் கூறாமல் இருக்க முடியாது. அவர்கள் கவனத்தினைப் பெற முயற்சிக்கின்றார்கள். அவர்களுக்கு மீள் உறுதி வழங்குவதன் மூலம் அதாவது, “நாங்கள் உங்கள்மீது அன்பு செலுத்துகிறோம், நாங்கள் உங்களுக்கு உதவுவோம்” என்று கூறுவதன் மூலம் சிறந்த பதிலினை வழங்குங்கள்.
- 4) நோயாளிகள் கை, கால்களினால் விளையாடுவதற்கு எதையாவது கொடுக்கவும். நோயாளி பொது இடங்களில் தனது ஆடையைப் பிடித்து இழுப்பவராக இருந்தால், இழுக்கமுடியாதவாறான ஆடையை அவருக்கு அணிவியுங்கள்.

சில நோயாளிகள் பொம்மை மிருகங்கள் (பூனைக்குட்டி போன்ற) உண்மையான செல்லப்பிராணிகள், பரிச்சயமாக இராகங்களுக்குச் செவிமடுத்தல் அல்லது விருப்பத்திற்குரிய பொழுதுபோக்கு விளையாட்டு ஒன்றில் ஈடுபட வாய்ப்பளித்தல் (உதாரணம் : நடையாதைக் கடைகளில் உள்ள விற்பனைப் பொருட்களைப் பார்வையிடல், விற்பனைக்குரிய வாகனங்களைப் பார்வையிடல் போன்றன) என்பவற்றின் மூலமாக ஆறுதல் அளிக்கப்படுகின்றனர்.

குடும்பத்தினருடன் :

மிகவும் துன்பத்திற்குள்ளாகக்கூடிய சந்தர்ப்பங்களில், ஒரு நேரத்தில் ஒரு பிள்ளை என்ற ரீதியில் நோயாளியைச் சந்திக்கச் செய்தல், உலாச் செல்லல், இதமான இசையொலியைக் கேட்டல், பாடுதல் அல்லது மாலை வேளைகளில் வந்து அவவுக்குச் சூடாக ஒரு கோப்பை பால் பரிமாறல் அல்லது முன்கூடத்தில் அவவைச் சொகுசாக

இருக்கவைத்து அன்புடன் அளவளாவல் என்பவற்றைச் செய்ய ஆலோசனை வழங்குக. அவ்வடைய பாதுகாப்புத் தேவைகளை அவ்வின் பிள்ளைகள் அறிந்து கொள்ள உதவுவதுடன், மீண்டும் மீண்டும் அவ கேள்விகள் கேட்கும்போது அவர்களை அமைதியாக இருக்கச் செய்தல். வீட்டில் அவ என்ன செய்கின்றா, அவ்வின் வீடு எவ்வளவு அழகானது, வீட்டை அவ எவ்வாறு அழகுபடுத்துகிறா என்பதைப் பற்றியெல்லாம் அவவைப் பேசவைக்க முயற்சிக்குக. தாயோடு விவாதம் செய்யவேண்டாமென்ப பிள்ளைகளுக்கு அறிவுரை கூறல். “நான் உங்களை மிகவும் அன்பு செய்கிறேன், அதனால்தான் உங்களைப் பார்க்க வந்தேன்” என்று அவவிடம் மெதுவாக நினைவூட்டுமாறு செய்தல். அவ்வின் நாளின் கஷ்டமான வேளையில் சந்திக்க வந்தமைக்காகவும் உதவி செய்தமைக்காகவும் பிள்ளைகளுக்குப் பரிசளித்தல் நீங்கள் இங்கு இருக்கும்போதெல்லாம் உங்கள் அம்மா மிகவும் முகமலர்ச்சியோடு இருக்கின்றா. நாங்கள் அறிக்கை செய்யும் நேரத்தில் நீங்களும் வருகை தருவதை நாம் பாராட்டுகின்றோம். நாங்கள் இல்லாத வேளைகளில் யாரோ ஒருவர் அவரோடு கூட இருப்பதைப்பிட்டு உங்கள் அம்மாவுக்கு மகிழ்ச்சி. தான் கூற மறந்தாலும், நீங்கள் எல்லாம் இருப்பது தனது பாக்கியம் என அவ கருதுகின்றா.

செயற்பாட்டுத் திட்டத்தில் :

மாலை வேளைகளில் வழமையான சத்தஞ் சந்தடிகள் அடங்கியதன் பின் அச்சமுட்டும் இருள் கவிந்த வேளையில் நடனம், நடை, சிறுகுழுவாக வெளியே சுற்றுவதல் அல்லது இசை நிகழ்ச்சிகள் போன்றவை குறிப்பாக நல் விளைவைத் தரவல்லவை. வட்டமாக நடத்தல், அழகான ஒரு பொருளுடன் சுற்றித்திரிதல், நீருற்றைக் கண்டு இரசித்தல் போன்ற நடவடிக்கைகள் எளிதானவையாக இருக்கலாம். நடவடிக்கைகள் வெற்றியளிக்கும் விதத்திலும் எளிமையானவையாகவும் வாய்ப்பு அறிவுறுத்தலுடன் சுருக்கமானதாகவும் இருக்கும்படி செய்க.

வசதியான சுற்றாடலில் :

- 1) பிரகாசமான வெளிச்சங்கள், கூசவைக்கும் விளக்குகள், இன்டர்கம் அறிவிப்புக்கள் போன்ற விசேட நிகழ்வுகள், கதிரவன் மறைவைக் காண வந்திருக்கும் நோயாளிகள் மீது ஏற்படுத்தும் தாக்கத்தைச் சிந்தித்துப் பாருங்கள்.
- 2) மதியங் கடந்த வேளையில் அல்லது இளமாலையில் நீராடும் நடவடிக்கைகளுக்குத் திட்டமிடுவதைத் தவிர்த்துக் கொள்ளவும்.
- 3) நோயாளிக்கான நிகழ்ச்சித் திட்டத்தைத் தயாரிக்கையில் அவர்களின் உதவியாளர்களுக்கும் அவர்களைப் பராமரிக்கும் தாதிமார்களுக்கும் யுனிட்டுக்கு வெளியே சென்று ஓய்வெடுக்கும் வகையில் ஒவ்வொரு வடிப்பின் போதும் ஓர் இடைவேளையை வழங்கவும்.
- 4) வெளியிருளைத் தடுப்பதற்காக யன்னல் தட்டிகளைக் கீழே இழுத்துவிடவும்.
- 5) எளிகின்ற இரவு வெளிச்சங்கள் அல்லது அணைக்கப்படாத தொலைக்காட்சிகள் நோயாளி தூங்கத் துணை செய்கின்றன.
- 6) சில நோயாளிகள் சூபான பால், வெந்நீர் குளியல், முதுகைத் தேய்த்துவிடல், இசை முதலியவற்றினால் அமைதியடைகின்றனர்.
- 7) அவ திடீரெனத் துயில் எழுந்து “நான் போகப் போகிறேன்” என்று அடம்பிடித்தால், நீங்களும் கூட வருவதாக அவவிடம் கூறுங்கள். அவவை வெளியே அழைத்துச் சென்று அவ அமைதியடையும்வரை அவவோடு சுற்றிச் சுற்றி நடவடிகள். அவ எங்கே “போகவேண்டியிருக்கிறதோ” அதை அவ உடனே மறந்துவிடுவா. அத்துடன், “ஓய்வெடுப்போம்” என நீங்கள் ஆலோசனை கூறினால், அவ தன் படுக்கைக்குத் திரும்பலாம்.

(உ) குறுவொன்றில் பிளவுபடுகின்ற நடத்தைகள்

செயற்படும் திறமையைத் தாம் இழந்து வருவதாகவும் முன்னரைப் போல் தாம் சிந்திப்பதோ, செயற்படுவதோ இல்லையென்றும் தனிநபர்கள் உணர்கின்ற நோயின் ஆரம்ப கட்டங்களில் ஏக்கம் ஏற்படுவது சாதாரணமானது.

நோய் முற்றிவருகையில், பழக்கமில்லாத ஒரு சூழ்நிலையில் அல்சைமர் நோயுடைய சிலருக்கு ஏக்கமும் நரம்புத் தளர்ச்சியும் ஏற்படுகின்றது. பயப்பு, அமைதியீனம், எரிச்சலூறல் மற்றும் மூட்டைகட்டுதல் என்பனவும், ஏக்கம், நரம்புத்தளர்ச்சி ஆசியவற்றின் அடையாளங்களாகும். ஏக்கம், நரம்புத் தளர்ச்சி ஆகிய உணர்வுகளை அந் நபரிடமிருந்து அகற்ற முயற்சிப்பது முக்கியம். வார்த்தைகளுடனான அல்லது வார்த்தைகளின்றிய நம்பிக்கையூட்டல்களும் வழங்கப்படலாம் “நாமின்று ஒன்றாயிருப்பதையிட்டு எனக்கு மகிழ்ச்சி”. குறிப்பாக, உண்ணும்போது அல்லது உடுத்தும்குபோது அவரோ, அல்லது அவ்வோ விரக்தியடைந்து காணப்பட்டால் தம்பதிகளாயின் ஆரத்தமுவி அல்லது கைகளைப் பிடித்தவாறு இந்த நம்பிக்கையூட்டல்களை வழங்கலாம். சாந்தமான, தளர்வுபாங்கான தொனியில் பேசுங்கள். உங்கள் கண்கள் சந்திக்கட்டும். செயற்பாடுகளுக்கு நேரக் கட்டமைப்பை வழங்கும் பொருட்டு துணிகளைச் சலவைக்குப் போடல், இலை குழைகளை வாரிக் கூட்டுதல் அல்லது பகலில் தூசி தட்டுதல் போன்றவற்றை அட்டவணைப்படுத்துக. செயற்பாடொன்றிற்கான அறிவுறுத்தல்களைப் பின்பற்றுதல் எளிது. செயலொன்றுக்கூடாக அந்த நபருக்கு அழுத்தங் கொடுத்து அவசரப்படுத்த வேண்டாம். தோட்டத்தில் உலாத்துதல், விளையாடுதல், பிடித்தல் போன்ற உடல் சம்பந்தப்பட்ட நடவடிக்கைகளை ஊக்கப்படுத்துக.

இசையை மீட்டல், கோப்பி, தேயிலை, சொக்கலேட் மற்றும் கோலா போன்ற க.பெய்ன் கலந்த உணவுப் பொரு்களைத் தவிர்த்தல் என்பனவும் உகந்தவையே. ஏனெனில், இவற்றை உட்கொண்ட பின்னர் அநேகர் கலக்கம் மற்றும் ஏக்கம் என்பவற்றை அனுபவிக்கின்றனர். ஒருவர் களைப்பாய் இருக்கும்போதும் புலனை ஒருமுகப்படுத்தச் சிரமப்படும்போதும் கடினமான அல்லது அழுத்தம் தரக்கூடிய நடவடிக்கைகளைத் தவிர்த்தல் நன்று. நோயாளியின் அறை சாதாரண முறையில் தளபாடங்களைக் கொண்டதாகவும் படுக்கையறை இளவண்ணப் பூச்சுச் கொண்டதாகவுமிருப்பின், உற்சாகமான சூழ்நிலையை ஏற்படுத்தக் கூடியதாயிருக்கும்.

(உஊ) உங்கள்மீது அல்லது மற்றவர்கள் மீது சித்தப்பிரமை கொண்டவர் எனக் குற்றச்சாட்டுக் கூறுதல்

மருட்சியோடு நெருங்கிய தொடர்புடையதாயிருப்பவை சித்தப்பிரமை மற்றும் சந்தேகம் ஆகிய உணர்வுகளாகும். தமது பணத்தை அல்லது வேறு உடமைகளை எங்கே வைத்தோமென நினைவுபடுத்த முடியாதவர்கள், அவற்றை மற்றவர்கள் திருடிவிட்டார்கள் எனக் குற்றஞ்சாட்டலாம். “எனது மாமியாரிடம் வைர நெக்லஸ்களும் மோதிரங்களும் இருக்கின்றன. அவற்றை வங்கியில் பாதுகாப்புப் பெட்டகத்தில் வைத்துள்ளோம்” என்று கூறினாள் மொலி என்பவள். ஒரு நாள் அதைக் காட்டுமாறு கேட்க, எனது கணவர் வங்கிக்குச் சென்று அதைப் பெட்டகத்திலிருந்து எடுத்தார். அவர் வீடு திரும்பியபோது வங்கி விடயம் நினைவுக்கு வராத அவர், நாங்கள் திருடர்கள் என்று தீர்மானித்துவிட்டார். அல்சைமர் நோயாளிகளின் மருட்சிகள் தமது பராமரிப்பாளர்கள் அல்லது குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கெதிராகப் பெரிதும் திரும்பி விடுவதுண்டு.

உதவுவதற்கான மூலோபாயங்கள்

நோயாளியுடன் :-

1) மருட்சி, நோயாளியை எவ்வளவு தொல்லைக்குள்ளாக்குகிறது என்பதை அறிய முயற்சியுங்கள். அவரிற்கு அது விரக்தியையோ அல்லது குழப்பத்தையோ கொடுக்காதென்றால் விட்டுவிடுங்கள்.

2) மருட்சி என்பது பிழையான விடயம் என்று நோயாளியை நம்பச் செய்வதற்குப் பகுத்தறிவு விளக்கங்களைப் பயன்படுத்த வேண்டாம்.

3) அல்சைமர் நோயாளியிடம் அவர் “சித்தப்பிரமை கொண்டு விளங்குகின்றார்” என ஒருபோதும் கூறாதீர்கள். தம்மைப் பின்தொடர்ந்து யாரோ வருகின்றார்கள் என அவர் நினைத்தால் - சித்தப்பிரமை இருப்பதை ஏற்றுக்கொள்ளுங்கள். “உங்களைப் பின்தொடர்ந்து வருவது யாருக்கும் கடினமே” எனக் கூறுங்கள். ஆனால், அப்படி நினைப்பது சரியா, தவறா எனக் கூறவேண்டாம்.

4) நீங்கள் செய்யாத ஒன்றிற்காக உங்கள்மீது குற்றஞ் சுமத்தப்பட்டால், அதை அமைதியாக மறுத்து, உடனடியாகப் பேச்சை வேறொன்றின்மீது திருப்புகள். உங்களை, நீங்கள் காப்பாற்ற முயற்சித்தால், நீங்கள்தான் குற்றவாளி என்பதற்கு அதனை ஒரு சான்றாக எடுத்துக் கொள்ளுவார்கள். ஏதோ திருட்டுப் போய்விட்டதென்று அவர்கள் கூறினால் அதனைக்கண்டு பிடிக்க நீங்களும் உதவுங்கள்.

5) உங்களைத் தவிர வேறு யாரும் இலக்காக இருப்பின் அந்த நபரின் நம்பிக்கையினைத்தைப் பற்றிப் பேச அவருக்கு ஊக்கமளியுங்கள்.

குடும்பத்தினருடன் :-

6) அல்சைமர் நோயாளியின் நினைவிழப்பின் விளைவுகளைக் குடும்ப உறுப்பினர்கள் புரிந்து கொள்வது அவசியம்.

7) பிரமாணிக்கமுள்ள ஒரு கணவன் தனது மனைவியால் ஏமாற்றுக்காரன் எனக் குற்றஞ்சாட்டப்படுகையில், உங்களது முழு ஆதரவும் அவருக்குத் தேவை. கண்டுணரப்படாமல் அல்லது அங்கீகரிக்கப்படாமல் பரித்தியாகங்கள் பலவற்றைச் செய்வது கடினமானதாகும். நோயாளியின் நிலை மோசமடைய, காலத்தில் அவர்கள் பின்னோக்கிச் செல்கின்றனர் என்பதை விளக்குவது உதவியாக இருக்கும். தன் கணவனுடன் வாழ்ந்த இளவயது வாழ்க்கையை நினைவுகூரும் கட்டத்தைத் தாண்டியிருக்கலாம் அவர் அதைப்பிட்டு வாக்குவாதப்படலாகாது. பதிலாக, “ஆம், உங்களுக்கு ஒரு தந்தை இருந்தார். உண்மையிலேயே நல்ல மனிதர் அவர். எனக்கு அவரை நன்கு நினைவிருக்கின்றது. அவருடைய படத்தை இப்போது நாமிருவரும் சேர்ந்து பார்ப்போமா?” என்று கூறாதல் அவரை அமைதிப்படுத்தலாம்.

8) சில அல்சைமர் நோயாளிகளுக்குத் திருமண காலத்து மகிழ்ச்சிகரமான விடயங்கள் நினைவில் இருக்கலாம். ஆனால், தனது வாழ்க்கைத் துணையின் படத்தை நிஜமான வாழ்க்கைத் துணையுடன் இணைத்துப் பார்க்க முடியாதவர்களாயிருக்கலாம். பிரமாணிக்கமுள்ள கணவன்மார் உங்களிடமிருந்து இதைக் கூறக் கேட்பதைப் பெரிதும் பாராட்டுவார்கள்.

9) சில வேளைகளில் “நன்னோக்கத்துடனான பொய்யொன்று” அல்சைமர் நோயாளியை அமைதிப்படுத்தி நம்பிக்கையூட்ட உதவலாம்.

ஒரு நோயாளி, தான் ஒரு வியாபாரப் பயணம் செல்லவேண்டுமென வலியுறுத்தியவாறு ஒவ்வொரு இரவும் அமைதியின்றி இருக்கையில், அவரது மனைவி தனது கணவனின் பழைய பங்காளியை ஒவ்வொரு இரவும் அழைத்து, அவரிடம் சொல்லச் சொல்வாளாம், “இந்தப் பயண ஏற்பாடு யாவும் நன்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதற்கான பயணச் சீட்டுக்களும் என்னிடம் உண்டு” என்று. நோயாளி மன அமைதி பெற்றதுடன் காலையில் அனைத்தையும் மறந்துவிட்டார்.

செயற்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டத்துடன் :-

மருட்சிகள் என்பன கற்பனையை அல்லது மனதுக்கு ஒவ்வாத தற்போதைய நிலையிலிருந்து தப்புவதற்குரிய முயற்சிகளை அடிப்படையாகக் கொண்டவையாகும் முதமை மறதி நோயாளிக்கான பெறுமதியான செயற்பாடுகளுக்கு அல்லது உள்ளார்ந்த செயற்பாடுகளுக்கான முக்கியமான உதவிக் குறிப்புகளை வழங்குகின்றன. “குழந்தைகள் அழுகின்றார்கள்” என்பதற்காக நித்திரையில் கட்டிலைவிட்டுத் துள்ளி எழும் பெண்கள்,

முன்பள்ளி அல்லது பாடசாலைச் சிறுவர் குழுவொன்றினைச் சந்திப்பதற்கான வாய்ப்பை விரும்பலாம். பொம்மையொன்றை ஆரத்தழுவிக்கொள்ளலாம். அல்லது தமது குழந்தைகளுக்காக எவ்வாறு அவர்கள் சமைக்கின்றனர் என்பதைப் பற்றிப் பேசலாம்.

நிலச்சுவாந்தர் ஒருவரின் முன்னாள் முகாமையாளரும் அமைதியற்ற முதுமை மறதி நோயாளியுமான ஒருவர் தனது ஆடைக்குள் காசுதங்களைத் திணிப்பதும் போகின்ற வருகின்ற தாதிமாரின் சட்டைப் பைகளுக்குள்ளிருந்து உருவி எடுப்பதுமாய் இருந்தார். செயற்பாட்டுச் சிகிச்சையாளர் அவருக்கு எழுதுமடல் ஒன்றையும் பேனாவையும் கொடுத்தார். கருத்துள்ள வகையில் இந் நோயாளி பேச முடியாதிருந்தார். ஆனால், ஒரு முகாமையாளர் ஒவ்வொரு நாளும் செய்வது போல் நாளாந்த செயற்பாடுகளின் பட்டியலை அவர் எழுதினார். இந்த எழுதுமடல் அவரை நான் முழுதும் சுயமாகச் செயற்பட வைத்தது. அதேவேளை, ஏனையோர் ஏனைய கருத்திப்பங்களில் ஒன்றாகப் பணியாற்றிக் கொண்டிருந்தனர். சுற்றுப்புறம் நோயாளியின் மருட்சியை அதிகப்படுத்தாதிருப்பதை உறுதிசெய்க. கருமையான பிரதேசங்களும் நிழல்களும் ஓர் அறையை வைத்தியசாலையின் ஒரு பிரசவ அறைபோல் ஆக்கிவிடும். சனநெருக்கம், சித்தப் பிரமை நிலையை மேலும் மோசமாக்கிவிடும் என்பதைத் தெரிந்துகொள்ளுங்கள். இந்நிலையில் உள்ள ஒருவர் இச் சூழ்நிலைகளைத் தவிர்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

(ஏ) யதார்த்தத்திற்குப் பொருத்தமில்லாத பதின்செயற்பாடுகள்

மருட்சி என்பது ஒரு நம்பிக்கை முறைமையாகும் அதற்கு யதார்த்தமான அடிப்படை கிடையாது.

உதாரணமாக: உங்களால் பராமரிக்கப்படும் நபர் நினைக்கலாம், தான் ஒரு இயேசு என்று அல்லது ருஸ்வெல்ட் என்று. வென்டா எனக்குக் கூறுகிறார், “தான்தான் அரசியாம். அவளின் வீரப் பெருந்தகைகள் அவளைச் சந்திக்க வருகிறார்களாம்” எனக் கூறுகிறார் நே. அவள் என்னிடம் கேட்கிறாள், “அவர்களின் வீடுகளை உங்களால் பார்க்க முடிகிறதா?” என்று. அதற்கு நான் கூறுகின்றேன், “எனக்கு எதுவும் தெரியவில்லை, மேசையைப் பார்க்க எனக்கு உதவுங்கள்” உலா ஒன்றை மேற்கொள்ள நான் ஆலோசனை கூறுகின்றேன். அவரின் அவதானத்தை உடனுள்ள சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலைக்குத் திருப்புவதற்காக.

- காலநிலை நன்றாக உள்ளதா என்று கேட்டவாறு உணவு வழங்குதல்.
- மருட்சி நிலையிலிருந்து அவரை வெளியே கொண்டுவர இதுவொரு பயனுள்ள வழியாகத் தெரிகிறது.

கூடியபட்சம் நீங்கள் செய்யக்கூடியது, குறித்த நபரின் எண்ணங்களை உங்களால் மாற்றமுடியாது என்ற உண்மையை ஏற்றுக்கொள்வது தான் எத்தனை காரணங்களைச் சொன்னாலும் வென்டாவை உங்களால் நம்பவைக்க இயலாது. (ஏனெனில், அவள் அரசி அல்ல.) ஏனைய பலவற்றைப்போல, இந்த மருட்சியும் தீங்கற்றதாயிருக்கும்வரை நீங்கள் செய்யக்கூடியதெல்லாம் அந்த நபரை ஆறுதலும் பாதுகாப்பும், கூடியவரை மகிழ்ச்சியும் கொண்டவராக ஆக்குவதுதான்.

உதவுவதற்கான உபாயங்கள்

இந்த மருட்சியானது நோயாளிக்கு எந்தளவு தொந்தரவு கொடுக்கிறது என்பதைத் தீர்மானியுங்கள். மருட்சியிருப்பது சரியன்று என நோயாளியை நம்பவைப்பதற்கு அறிவுபூர்வமான விளக்கங்களைப் பயன்படுத்தாதீர்கள். நினைவாற்றலின்மையின் விளைவுகள் பற்றிக் குடும்ப உறுப்பினர்கள் புரிந்திருப்பது அவசியம். தொடர்ந்தும் அவர் பராமரிக்கப்படுவார் என்பதை மீளவும் அவருக்கு உணர்த்தல் வேண்டும். உங்கள் குடும்பத்தினர் உங்களைப்

பார்க்க முடியாதுள்ள இந்த இடத்தில் உங்களை நாம் அப்படியே விட்டுச் செல்லமாட்டோம் எனக் கூறுங்கள். இந்தச் சிரமமான நடத்தைகளைத் திரைனத் தொடக்குவது எதுவென அவதானித்து அந்த நிலைமையைக் கட்டுப்படுத்த விளையுங்கள்.

(ஏ) அமைதிசூழல்த விர்க்தியடைந்த பராமரிப்பாளர்

அந்த நபரின் இழப்பையிட்டு ஒவ்வொருநாளும், ஒவ்வொரு வாரமும், ஒவ்வொரு மாதமும், ஒவ்வொரு வருடமும் சதா துயரம் அனுபவித்துவரும் அந்தப் பராமரிப்பு வழங்கிய உறவினர் சுகவீனமடைகிறார் அல்லது மேலும் உருக்குலைந்து போகிறார். தமது உறவினர் ஒருவரின் வாதை வருத்தத்தின்போது ஏதுமொரு கட்டத்தில் அவரைப் பராமரித்தவர்கள் உதவியிழந்து அந்தரித்த நிலையில் இருப்பதாக உணர்கின்றனர். அதனையடுத்து அக்கறையினம், ஆர்வக்குறைவு, நரம்புத்தளர்ச்சி, எரிச்சல், உடல் வீரியக் குறைவு மற்றும் மனவலிமையில் வீழ்ச்சி மற்றும் தாங்கும் உறுதியில் ஒட்டுமொத்த வீழ்ச்சி ஆகியவற்றை அவர்கள் அனுபவிக்கலாம். மனநிலை குலையும் விர்க்தியும் மனச்சோர்வை உண்டாக்குகின்றன.

மனச்சோர்வை அகற்றுதல் :

கவலையுணர்ச்சியையும் இழப்பு உணர்வையும் சகித்துக்கொள்ளக்கூடியதாக இருந்தால் மட்டுமே எமது மனச்சோர்வை நாம் வெளியேற்ற முடியும். இன்றைய நாளைப் பற்றிச் சிந்திப்பதும், வரும் ஒவ்வொரு நாளையும் அது வருவதுபோல் வரட்டும் என்று எடுத்துக் கொள்வதும் இழப்பு உணர்வைக் குறைக்கலாம். சிறிய, உடனடி மகிழ்ச்சியிலிருந்து நிறைவினை(திருப்தியை)ப் பெற்றுக்கொள்வதானது, எமது வாழ்வின் யதார்த்தமான மட்டுப்படுத்தல்களின் மங்கலான, நீண்டகாலப் பார்வைக்கெதிராக ஓர் ஆறுதலைத் தரலாம். இழப்பு உணர்வுகளை, நெருங்கிய நண்பர்கள் அல்லது உறவினர்களுடன் பகிர்ந்துகொள்வது இவ்விடத்தில் பெரும் உதவியாக இருக்கும். இதற்கு மேலதிகமாக அனுபவங்களையும் மனக்கிளர்ச்சிகளையும் உளவியல் சிகிச்சைக் குழுவொன்றிலுள்ள ஏனைய பராமரிப்பாளர்களுடன் பகிர்ந்து கொள்வதானது, நோயாளியொருவரின் நாளாந்தப் பராமரிப்பில் எழுகின்ற மனச்சோர்வுகளைச் சமாளிக்கப் பெரும் உதவியாக இருக்கலாம். உங்கள் நிலைமையைப் புரிந்துகொள்ளாத உங்கள் நலன் நாடும் நண்பர்கள் உங்களுக்குப் பிழையான தகவலைக் கூறலாம். அதைப் புறக்கணியுங்கள்.

கவலை மற்றும் தனிமையுணர்வோடு இருப்பதையிட்டு உங்கள்மீது நீங்களே வசைமாரி பொழியவேண்டாம். நடவடிக்கையொன்றை மேற்கொள்ள முடியா நிலையானது, மனநிலை குலைவினதும் விர்க்தியினதும் அடையாளமாகும். விர்க்தியுற்ற நபரொருவர் தனக்கு மகிழ்வளிக்கும் எதைப் பற்றியும் சிந்திக்க முடியாதவராய் உள்ளார். வலுக்குறைந்த மனச்சோர்வை அகற்றுவதற்குக் குறைந்தபட்சம் எமது கற்பனையிலாவது எம்மைத் திருப்திப்படுத்தக்கூடிய விடயங்களை நாம் காணக்கூடியதாயிருக்கலாம். உணவு, பொழுதுபோக்குகள், மகிழ்வளிப்புகள், பாலியல் விடயங்கள், பயணங்கள், சமூக ஊடாட்டம் போன்ற மனிதற்குத் திருப்தி தருகின்ற அநேக விடயங்களைப் பற்றி நினையுங்கள். மிகக் குறைந்த அளவு மகிழ்வினைத் தருகின்ற மிகச் சிறிய விடயங்களிலிருந்து பரிசு பெறல் போன்ற அதிக மகிழ்வினைத் தருகின்ற பெரிய விடயங்கள் அல்லது உங்களுக்கு மனமகிழ்வு தரும் ஓர் அன்பு உறவு போன்ற அநேக விடயங்களைப் பற்றி நினையுங்கள்.

பின்னர், அவற்றிலிருந்து குறிப்பாக உங்களுக்கென மகிழ்ச்சி தரக்கூடியவற்றிலிருந்து ஒருசெயலைத் தெரிந்து அதை நீங்கள் செய்வதாகக் கற்பனை செய்து பாருங்கள்.

உதாரணமாக: சிறந்த உணவகமொன்றில் இருந்து உணவருந்திக்கொண்டு கற்பனை செய்யப்படும் நல்ல உணர்வுகளை அனுபவித்தல் கற்பனையில் அனுபவித்ததையெல்லாம் பராமரிப்பு வழங்குவவர் தனது நிஜ வாழ்க்கையிலேயே மீண்டும் அனுபவிக்கும் அளவிற்குத் தனது மனச் சோர்வில் இருந்து விடுபடுவரை இப்பயிற்சியைத் தினசரி செய்யவும். இப்போது பராமரிப்பு வழங்குவவர் தனது மனச் சோர்வையும் விர்க்தியையும் கட்டுப்படுத்தத் தொடங்குவார்.

இதை அதிகரிக்க முயற்சிக்கவும்.

ஒரு காலத்தில் பராமரிப்பாளர் இரசித்து அனுபவித்து வந்த நிகழ்வுகளைப் பட்டியல் இடுக. தொலைபேசி உரையாடல்கள், பொருட்கள் வாங்கக் கடைகளுக்குச் சென்றமை, நண்பர்களோடு சென்ற உல்லாசப் பயணங்கள், வெளியில் உணவருந்தச் சென்றமை, நடை உலா சென்றமை ஆகியவற்றை இது உள்ளடக்கலாம். பராமரிப்பாளர் செயற்பாட்டை நிறைவேற்றுவதற்கான குறித்த நேரத்தையும் நாளையும் பராமரிப்பாளருக்கு வழங்குக. பராமரிப்பு நிறைவேற்ற வேண்டியுள்ளதை வாரம் ஒரு செயற்பாடு என ஆரம்பிக்க. செயற்பாட்டிலிருந்து பராமரிப்பாளர் பெறக்கூடிய மகிழ்ச்சிகரமான உணர்வுக்கு அவதானம் செலுத்துக. மகிழ்ச்சிகரமான எண்ணங்களின் உணர்வுக்கு அவை மீள் உயிர்ப்பூட்டும் ஆதரவற்றிருப்பதைக் கற்றுணர்ந்ததுபோல, மனச்சோர்வடைந்த நிலையில் பராமரிப்பாளர் இவ்வகை உணர்வைப் புறக்கணிக்கவும் கற்றுள்ளார்.

இந்த அனுபவத்தின் விளைவாகப் பராமரிப்பாளர் மேலும் செயல் முனைப்புடையவராவதுடன், தனது வாழ்வில் மகிழ்ச்சியை ஏற்படுத்துவதற்கான பொறுப்பினை எடுப்பதற்கும் கற்றுக்கொள்கிறார். விரக்தியின்போது சிறிது காலம் அழாமலிருக்க முடியாது போகலாம். அப்போது மனச்சோர்வு அதிகரிக்கின்றது. அழுவது வலியினைச் சற்றுக் குறைக்கத்தான் செய்கிறது. ஆனால், அதேவேளை உங்கள் ஆற்றல்களை இழக்கச் செய்வதுடன், சக்தியை உறிஞ்சித் தாங்குதிறனைக் குறைத்துவிடுகிறது.

சிலசமயங்களில் சிறுவிடயங்கள் குறித்தும் அதிக ஏக்கம் கொண்டவராக நீங்கள் மாறலாம். தனிமையில் இருப்பது அச்சந் தருவதாக இருக்கலாம். மனிதர்கள் கவலையாகவும் தனிமையாகவும் மனச்சோர்வாகவும் இருக்கையில், தமது சொந்த மரணம் பற்றிய எண்ணமும் அவர்களைக் கௌவிக்கொள்கிறது.

சோர்வொன்றின்போது நரம்பு மண்டலம் முறையாக இயங்குவதில்லையென்பதும் சிந்தனைகள் இறுக்கமாக இருக்க முனைகின்றன என்பதும் நினைவிற் கொள்ளப்பட வேண்டியவையாகும். இவ்வெண்ணங்கள் எம்மை ஆட்டி அலைக்கழித்து அச்சங் கொள்ள வைப்பதால் நமக்கு நாமே ஊறு விளைவித்துக் கொள்ளலாம். தற்கொலைக்குத் தூண்டும் அபாயமும் அதிகம். எனவே, உடனே பரிகாரம் செய்யவும்.

போகப்போக எல்லாம் சரியாகிவிடும் என்றிராமல் பராமரிப்பாளர் துணையாதரவையும் துணிவுட்டலையும் புரிதலையும் காணாதல் அவசியம். உடற்பயிற்சி நிகழ்ச்சித் திட்டமொன்றை மேற்கொள்ள ஆலோசனை கூறுவதன்மூலம் குடும்ப உறுப்பினர்களும் நண்பர்களும் குடும்பப் பதற்றத்தைத் தணிக்க உதவவேண்டும். பராமரிப்பாளரைப் பதற்றங்களிலிருந்து விடுவித்து, மனதை உற்சாகப்படுத்த வேண்டும். புரிதலையும் நுண்ணறிவையும் விருத்தி செய்ய இவ்வகை ஆலோசனைகள் பராமரிப்பாளருக்கு உதவுவதால் அவர் தன்னைப் பற்றியும் தன் வாழ்வு பற்றியும் நல்லெண்ணம் கொள்ள வழி பிறக்கிறது.

(ஐ) தனது அறையைக் கண்டுபிடிக்க இயலாமை.

தனது அறையைக் கண்டுபிடிக்க முடியாதிருந்தலானது, “அலைதல்” எனும் தலைப்பின்கீழ் வருகின்றது. முதுமை மறதி நோயாளிகளுக்கு இப்படியொரு அலைதல் பிரச்சினை.

அலைதலை நிபுணர்கள் ஏதாவதொரு மூளைப் பழுது வியாதியிலிருந்து தோன்றும் ஒரு குறிக்கோளில்லா நிலையாக அல்லது அதிக ஓய்வொழிச்சல் இல்லாத நிலையாக அல்லது தற்றுண்டலுக்கான ஒரு தேவையாகக் காண்கின்றனர். சுற்றுப்புறங்களில் அல்லது வாழ்க்கை நடைமுறைகளில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் அலைதலை ஏற்படுத்தும் சாத்தியம் குறைவே.

துணைபுரியும் உபாயங்கள் :-

எனவே, உடலீதியாக அதிகம் செயற்படவேண்டிய தேவையிருப்போரே அலைவதால், அவர்களை அதிக வேலைகளில் ஈடுபடுத்துங்கள். வழமையான செயற்பாடுகளுக்கு உயிரோட்டமான நடையுலா ஒன்றையும் சேர்த்துக் கொள்ளுங்கள். நபரொருவர் இரவிலே எழுந்து அலைய முனைவாரானால், அந்தி மாலையில் அவரை அதிக நேரம் நடக்க வைத்து நீங்களும் கூடச் செல்லுங்கள். அவர் தப்பியோடுவதை விரும்புவதற்குப் போதுமான அழுத்தத்தை அல்லது குழப்பத்தை அவர் அனுபவிக்கக் கூடிய சனநெருக்கமான சூழ்நிலைகளில் வதிவாளரை வைத்திருப்பதைத் தவிர்க்கவும்.

வீட்டிற்கு வெளியே வதிவாளரின் அடுத்த பயணத்தின்போது அவரைப் பின்தொடர்ந்து சென்று குறிக்கோளின்றித் தேட முயலும்போது அல்லது எதையோ பறிகொடுத்தவர் போன்று தோன்றினால் தொடர்ந்து சென்று பிடியுங்கள். குழம்பிய நிலையில் காணப்பட்டால் பழைய இடத்திற்கு மீண்டும் நடத்திச் செல்லுங்கள்.

சில முதுமை மறதி நோயாளிகள் திரைச்சீலைகளோடு விளையாடுவது போல் இறுக்கமில்லாத கதவுத் தாழ்பாள் பிடியோடு விளையாடினால், அதேபோன்று பிடித்து விளையாட வேறு ஏதாவதொன்றைக் கொடுங்கள். அல்லது தொடர்ச்சியான மீள் செயற்பாட்டிற்காக வேறொரு வடிகாலை வழங்குங்கள்.

பின்வருவனவற்றைக் குறித்துக் குடும்பத்தினருடன் ஆராய்க:

- * சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்குமுன் அலைதல் ஒரு பிரச்சினையாக உருவெடுக்கலாம்.
- * விசேடமான செயற்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டமானது அலைவோருக்கான நல்லதொரு யோசனையாகும்.
- * வெளிப்படுத்தும் இயல்புடைய கலைகள், வெளிக்களப் பயணங்கள்.
- * இசை அல்லது பாட்டுப்பாடல்
- * அலைகின்றவர் என்று அறியப்பட்ட நோயாளியின் கணுக்காலில் அணிவிக்கப்படக்கூடிய செலவு பிடிக்காத எச்சரிக்கை ஒலி வசதி.
- * அலைபவரின் அறையில் அசையாத கதவுகள் (Dutch doors) பொருத்தப்படுவது உடலீதியாகக் கட்டுப்படுத்துவதைவிடக் குறைவான தன்மையோடேயே அவரைச் சிறைப்படுத்துவதாய் அமையும்.
- * மூடப்பட்ட வெளிப்புறப் பிரதேசத்திற்கு நுழைவழியை அனுமதிக்கும் ஒரு மத்திய நிலையத்தைச் சுற்றியதாக அலைபவரின் அறை இருக்கும் வகையில் ஏற்பாடு செய்வது சாலச்சிறந்தது.
- * புகைப்படங்கள் மற்றும் அடையாளப்படுத்தற் குறிப்புகள் கொண்ட கைவளை ஆகிய வசதிகள் இந்நோயாளிகள் வசம் இருக்குமபடி செய்தலும், காணாமற்போவோரைக் கையாள்வதற்கான திட்டவட்டமான நடைமுறையைக் கொண்டிருத்தலும் உறுதிசெய்யப்படல் வேண்டும்.
- * நடைமுறைத் திசைமுகப்படுத்தல் மற்றும் புதிதாய்ச் சேர்ந்த முதுமை மறதி நோயாளிகளுக்கான வழித்துணை என்பன கடைப்பிடிக்கப்பட்டு, அவர்கள் மீதான கிரமமான சோதனைகளும் மேற்கொள்ளப்படல் வேண்டும்.

அலைந்து திரியும் நோயாளி குறித்து எவ்வாறு முறைப்பாடு செய்வது அல்லது எவ்வாறு அவர்களை அணுகுவது என்பதைப் பற்றி ஏனைய வதிவோர்கள், கிரமமாகச் சந்திக்க வருபவர்கள், பொலிஸ் மற்றும் அயலில் உள்ளவர்கள் ஆகியோரை விழிப்படைச் செய்தல்.

அத்தியாயம் VI

வயது முதிர்ந்தோரைச் செயலுறச் செய்யும் உத்திகள்

தமது சொந்த அடிப்படைத் தேவைகளைத் தவிர வேறு எதிலுமே வயது முதிர்ந்தோர் ஆர்வம் காட்டுவதில்லை என்பது அடிக்கடி சிந்திக்கப்படும் விடயமாகும். தெற்காசிய நாடுகளில் இந்நிலை அதிக அளவில் காணப்படுகிறது. எனவே, தெற்காசியாவில் உள்ள முதியோர் இல்லங்கள் உண்ணல், உறங்கல் மற்றும் மருத்துவப் பராமரிப்பு தவிர்ந்த ஏனைய வசதிகளை அரிதாகவே வழங்குகின்றன. உளவியலாளர் மாஸ்லோ என்பார் அடிப்படை மனிதத் தேவைகளை ஐந்து மட்டங்களாக வகுத்து விபரிக்கின்றார். பௌதிக தேவைகளான உணவு, காற்று என்பன முதல் மட்டத் தேவைகளெனவும், இடரிலா நிலையும் பாதுகாப்பும் இரண்டாம் மட்டத் தேவைகளெனவும் ஏனையவற்றை மூன்றாம், நான்காம் மற்றும் ஐந்தாம் கட்டத் தேவைகளெனவும் விளக்குகின்றார். மாஸ்லோவின் தேவை முன்னுரிமையில் விபரிக்கப்பட்டுள்ள மூன்றாம் நான்காம் மற்றும் ஐந்தாம் மட்டத் தேவைகளான அன்பு, பாசம், சுயகௌரவம் மற்றும் சுய எய்துகைகள் என்பவை மட்டில் வயது முதிர்ந்தோர்கூட மிகு விருப்புடையேராய் இருக்கின்றனர். மேலைநாடுகளில் உள்ள முதியோர்க்கான மருத்துவமனைகளில் மாஸ்லோவின் தேவை முன்னுரிமைகளைத் தழுவிவதாகவே சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

இலங்கையில் உள்ள முதியோர் இல்லங்களுக்கு விஜயம் செய்தவர் என்ற வகையில், இப்போதுதான் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ள அல்லது அறிமுகப்படுத்த ஆலோசிக்கப்பட்டு வருகின்ற ஒரு புதிய எண்ணக்கருவாக இதனை நான் காண்கிறேன். இந்த மருத்துவமனைகளில் இருக்கும் முதியோர்கள் மனச்சோர்வும் தனிமையுணர்வும் உடையவர்களாக விளங்குகின்றனர். கலாசாரத்தோடு தொடர்புடைய மனப்பாங்கு, தங்கள் பிள்ளைகளால் தாம் பராமரிக்கப்படுவோமென்ற பெற்றோரின் எதிர்பார்ப்பு என்பவற்றுக்கு மேலதிகமாக, மருத்துவமனைகளில் இருக்கும் முதியோர்கள் பரிதாபத்துக்குரியவர்கள். ஆகவே, செயலுறச் செய்யும் உத்திகள் மிகவும் அவசியமானவையும் அனைத்து முதியோர் இல்லங்களிலுமே அறிமுகப்படுத்தப்பட வேண்டியவையும் ஆகும். முதுமையடையும் செயற்பாடானது மூளையில் சீர்குலைவான மாற்றங்களை உண்டாக்குகிறது. இதன் விளைவாக, முதியோருக்குக் குறுங்கால நினைவிழப்பு ஏற்படுகிறது. ஆனால், அவர்களது நெடுங்கால நினைவானது பழுதடையாதது. நெடுங்கால நினைவை இதற்கென வடிவமைக்கப்பட்ட செயற்பாடு மூலமாக முன்னேற்றுவது சுறுசுறுப்படைச் செய்வதன் இலக்குகளில் ஒன்றாகும். தனிமை மற்றும் சோர்வு ஆகிய உணர்வுகளால் வாடும் முதியோரை அதிலிருந்து விடுவிப்பதற்காகச் சமூகமயப்படுத்தும் செயற்பாடு அறிமுகப்படுத்தப்படுகிறது. எச் செயலையும் தம்மால் நிறைவேற்ற முடியாதிருப்பதாக முதியோர் உணர்கின்றனர். ஆகவே, அவர்களது வயது, உடர்தாங்கு திறன், மனோநிலை மற்றும் பீடிக்கப்பட்டிருக்கும் நோயின் தன்மை என்பவற்றைக் கருத்திற்கொண்டு, அவர்களின் இயலுமைகளை வெளிக்கொணர்வதற்கென மிகப் பொருத்தமான வகையில் வடிவமைக்கப்பட்ட செயற்பாடுகள் அவர்களது சுயகௌரவத்தை உயர்த்தும்.

சுறுசுறுப்படைச் செய்யும் உத்திகளின் கோட்பாடுகள் ACTIVATION எனும் பதத்தின் ஆங்கில எழுத்துக்களில் மறைந்துள்ளன.

- A** - (Attitude - மனப்பாங்கு) பணியாட்டொகுதியினர், உறவினர்கள் மற்றும் ஏனையோரினின் மனப்பாங்கும், ஒருவர் தன்னைப் பற்றித் தானே கொண்டிருக்கும் சுய உய்த்துணர்வும்.
- C** - (Control - கட்டுப்பாடு) இடரிலா நிலைக்கும் ஆறுதலுக்குமென ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட நிலையளவுருவினுள் ஒருவரின் வாழ்க்கைப் போக்கு மீதான கட்டுப்பாடு.
- T** - (Time - காலம்) சமூகரீதியான, தனிப்பட்ட ரீதியான மற்றும் பொழுதுபோக்கு ரீதியான ஈடுபாடுகளுக்குரிய அல்லது விரும்பினால் தனித்திருப்பதற்குரிய காலம்.
- I** - (Independence - சுதந்திரம்) சமூகத்தில் தனது வகிபாகத்தைத் தீர்மானிப்பதற்கான சுதந்திரம்.
- V** - (Value - மதிப்பு) தனிநபரால் உய்த்துணரப்பட்டவாறான ஒருவரின் வாழ்க்கைப் போக்கின் மதிப்பு.
- A** - (Activities - செயற்பாடுகள்) பொழுதுபோக்குகள், சமையல் மற்றும் கைப்பணி முதல் இசைநிகழ்ச்சி, குழுப்பணி மற்றும் செல்லப்பிராணிகளின் முகாமைத்துவம் வரை அனைத்துவகையான செயற்பாடுகள்
- T** - (Trust - நம்பிக்கை) சுற்றுப்புறச் சூழலானது உடல்ரீதியாகவும் உணர்வுபூர்வமாகவும் இடரிலாதவையாக அனுபவிக்கப்படும்வகையில் பணியாட்டொகுதியினரும் ஏனையோரும் நேர்மையாக நடப்பார்கள் என்று அவர்கள்மீது நம்பிக்கை கொள்ளல்.
- I** - (Interst - ஆர்வம்) ஒருவரின் உடல்ரீதியான, உணர்வுரீதியான மற்றும் சமூகரீதியான நலன்களில் ஏனையோரால் காட்டப்படும் ஆர்வம்.
- O** - (Opportunity - வாய்ப்பு) சொந்தக் கருத்துரைப்பு, வளர்ச்சி, சொந்தமாகத் தீர்மானமெடுத்தல் மற்றும் சமூக ஊடாட்டம் என்பவற்றுக்கான வாய்ப்பு.
- N** - (Needs - தேவைகள்) அங்கீகரிக்கப்பட்ட புரிந்துகொள்ளப்பட்ட மற்றும் நிறைவேற்றப்பட்ட தேவைகள்.

செயலுறச் செய்யும் உத்திகள் நீண்டகால ஒழுக்குநயங்கள் (Facilities) என்ற வகையிலேயே 1978 இல் முதன்முதல் தோற்றம் பெற்றன. செயலுறச் செய்தல் என்பது ஒரு பணித்துறையல்ல. தனிநபர் பராமரிப்பை மதிப்பீடு செய்வதற்கும் நிர்ணயிப்பதற்குமான ஒரு வழிமுறையே அதுவாகும். குறித்த நபரோடு, நபருக்குள், நபர்மீது உள்ள “அனைத்துமீ” கவனிப்புக்குப்படுத்தப்படத் தகுதிபெறும் ஒரு செயன்முறையென்றும் அதனைக் குறிப்பிடலாம். செயலுறுதல் எங்கும் இருக்கவேண்டும். ஒழுக்குநயத்தில் பணியாற்றும் ஒவ்வொருவராலும் அது செயற்படுத்தப்படலாம்.

பொழுதுபோக்கு என்றால் என்ன?

பொழுதுபோக்கு என்று நாம் எதையும் கூறலாம் “Recreation” என்னும் ஆங்கிலப்பதம் “Recreatus” எனும் இலத்தீன் வார்த்தையிலிருந்து வருகிறது. இதன்பொருள் முன்னிலை மீட்பு அல்லது இழந்த திரும்பப்பெறு என்பதாகும். பொழுதுபோக்கானது மனம், ஆன்மா மற்றும் உடல் என்பவற்றின் முழுமை என உணரப்படுகிறது. பொழுதுபோக்கை ஓர் ஒழுங்கமைக்கப்பட்ட செயற்பாடு எனப் பலர் நோக்குகின்றனர். பணிக்கு மாறான வகையில் தன் சொந்த செயலாக்கத்தைக் கொண்டுள்ள இப்பொழுதுபோக்கானது மகிழ் துடிக்கக்கூடியது. பொழுதுபோக்கில் உள்ள பிரதான செயலாக்கம் அது தரும் மகிழ்ச்சியாகும்.

மார்ட்டின் மற்றும் எஸ்ரெர் நொய்மியர்

“ஒரு செயலைச் செய்வதிலிருந்து கிடைக்கின்ற தனிப்பட்ட மகிழ் துய்ப்புக்காகவும் திருப்திக்காகவும் ஆற்றப்படுகின்ற எந்தவொரு நலந்தரு செயற்பாட்டிலும் குறித்த தனிநபரின் உடல்வலுவிலும் உயிரிலும் புத்தாக்கமொன்றை அளிக்கும் வகையில் தன்னார்வத்தடன் பங்கேற்றல் பொழுதுபோக்காகும்.”

(அமெரிக்க பொழுதுபோக்குக் கழகம், வைத்தியசாலைப் பொழுதுபோக்கின் அடிப்படை எண்ணக்கருக்கள் 1953)

‘பொழுதுபோக்கு என்பது தனிபொரு மனிதனுள் நலமாயும் தன்னிறைவாயும் இருப்பதான ஓர் உணர்விலிருந்து பாயும் ஓர் உணர்வுபூர்வமான நிலையாகும். அது தேர்ச்சித்திறன், சாதனை, களிப்பு, ஏற்பு, தனது சொந்தப் பெறுமதி மற்றும் மகிழ்ச்சி ஆகிய உணர்வுகளால் பண்பூட்டப்படுகிறது. அது நேரிய ஒரு தன்னுருவிற்கு வலுவூட்டுகிறது. பொழுதுபோக்கானது கவின்கலைசார் அனுபவங்களுக்கொரு பதிற் செயற்பாடும், தனிப்பட்ட இலக்குகளின் எய்துகையும் அல்லது மற்றவர்களிடமிருந்து வந்த ஒரு சாதகமான பின்னூட்டலுமாகும். அது செயற்பாட்டிலோ, ஓய்வு வேளையிலோ அல்லது சமூக அங்கீகாரத்திலோ தங்கியிருக்கவில்லை.’

டிகிறே மற்றும் எஸ்.ஜி.கிறேபென், 1974

ஓய்வு வேளை என்றால் என்ன?

நேரம் என்ற வகையில்: உளதாயிருத்தலுக்குத் தேவைப்படுவதற்கும் அப்பாலுள்ள நேரம் என்று கூறலாம். உயிரோடு இருப்பதற்கு உயிரியல் ரீதியாக நாம் செய்யவேண்டிய விடயங்களுக்கான நேரம் என்று கூறலாம் அல்லது பிழைப்புக்காக நாம் செய்தாக வேண்டியவை அல்லாத விடயங்களுக்கான நேரமே ஓய்வு வேளையாகும். எமது சொந்தத் தீர்மானங்கள் அல்லது தெரிவுகளின் பிரகாரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டிய நேரமானது தற்றுணிபின் படியானதாகும். (சார்ள்ஸ் பிண்ட் பில், 1963)

செயற்பாடு என்ற வகையில் ஓய்வுவேளை

ஓய்வுவேளை என்பது விசாலமானது. ஏனெனில், வெவ்வேறு நபர்களுக்கு அது வெவ்வேறு பொருளைக் கொடுக்கிறது. பணி, குடும்பம் மற்றும் சமுதாயம் ஆகியவற்றின் கட்டுப்பாடுகளுக்கப்பாற்பட்ட செயற்பாட்டே ஓய்வாகும். செயற்தளர்ச்சிக்காக அல்லது செயல் திசைதிருப்பலுக்காக அல்லது தனது அறிவை விரிவுபடுத்துவதற்காக அல்லது தன்னியல்பான பங்கேற்புக்காக அல்லது கிடைத்த வாய்ப்பை ஆக்கபூர்வமானதாகச் செய்வதற்காகத் தனிநபர் ஒருவரால் தன்விருப்பப்படி மேற்கொள்ளப்படும் ஒரு செயற்பாட்டே ஓய்வு வேளையாகும்.

ஓய்வு வேளைக்கான வரைவிலக்கணங்கள்

“ஒரு வேலையில் ஈடுபட்டிருக்கவேண்டியதன் தேவையிலிருந்து விடுதலைபெறல்”

- செபஸ்டியன் டி கிறேஷியா, 1962

“வாழ்க்கையின் நடைமுறை அவசியங்கள் யாவும் கவனிக்கப்பட்டதன் பின் இருக்கும் கட்டுப்பாடற்ற நேரம்” - சமூகவியல் அகராதி

“இதுவொரு உளரீதியான மற்றும் ஆத்மரீதியான மனப்பாங்கு”

- ஜோசப் பயிப்பர், 1964

.புளோரன்ஸ் நைட்டிங்கேலுக்கு யுத்தத்தின் அதிபெரிய பயங்கரமாகத் தெரிந்தது குடிபோதையும் ஒழுக்கச் சிதைவும் ஆகும். அவர் வகுப்பறைகளையும் வாசிப்பறைகளையும் பொழுதுபோக்குக் கொட்டிகளையும் அறிமுகம் செய்தார். .புளோரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் தான் எழுதிய "Notes on Nursing" என்ற நூலில் "சிறப்புரிமைகள் பெற்றிருப்பதன் விளைவுகள் பாராட்டுப்பெறுவதில்லை" என்று கூறுகிறார். பார்வையிட வருவோருடனான உரையாடல்களுக்கான தலைப்புகளைப் பரிந்துரை செய்த அவர், குறிப்பாக நாட்பட்ட நோயுடனிருப்போருக்கான மிகச் சிறந்த கூட்டாளிகளெனச் செல்லப் பிராணிகளையே பரிந்துரைக்கின்றார். இசையின் நல்விளைவுகளை அங்கீகரிக்கும் அவர், இசைக் கருவிகளையும் பாடல்களையும் பரிந்துரை செய்கின்றார். செயற்பாடுகள் யாவும் உடல் சார்ந்தவை, அறிவு சார்ந்தவை, உணர்வு சார்ந்தவை, சமூகம் சார்ந்தவைமற்றும் ஆன்மீகம் சார்ந்தவையென வகைப்படுத்தப்படலாம். பின்வரும் செயற்பாடுகள் பொழுதுபோக்கின் ஒவ்வொரு அம்சத்தின் கீழும் பொருந்துகின்றன.

உடல்சார் செயற்பாடுகள்

நடனமாடல், நடத்தல், பந்துவீசல், நீந்துதல், பலூன் ஊதுதல், சங்கீதக்கதிரை, பந்தைப்பிடித்தல், பரகூட்டல் குதித்தல், "போஞ்சிப்பை".

சமூகச் செயற்பாடுகள்

இசைநிகழ்ச்சி, பிறந்தநாள் விழா, காலை உணவு

உணர்வுசார் செயற்பாடுகள்

பாடல்கள், இசை, சிறுவர்கள்.

அறிவுசார் செயற்பாடுகள்

கதை சொல்லல், புதிர்கள், வாசகர் வட்டமும், புத்தகக் கழகம், கணனிப் பயன்பாடு... இதன் தெரிவு தனிநபரின் விருப்பு, இரசனை என்பவற்றில் தங்கியுள்ளது.

ஆன்மீகச் செயற்பாடுகள்

ஆலய நடவடிக்கைகள், தியானங்கள்

ஆலயம் அல்லது கோவில் அல்லாத நேரங்களில் வேதாகமம் அல்லது வேதநூல்கள் வாசித்தல்

ஆன்மீகப் பாடல்கள்

இவை தனிநபரின் கலாசாரப் பின்னணியல் தங்கியுள்ளது.

வொழுதுபோக்கின் நன்மைகளும் பெறுமதிகளும்

உடல் சார்ந்தவை

பதற்றத் தணிவு
தளர்வு
பயிற்சி
ஒருங்கிணைப்பு
தசைச் சீர்மை
இளமைப் பொலிவாக்கம்
உடற்றகுதி

அறிவு சார்ந்தவை

தேர்ச்சித்திறன்
கண்டுபிடிப்பு
கற்கை
புதிய அனுபவம்
நுண்ணறிவுத்திறம்
பிரச்சினைத்தீர்வு
தன்னுணர்வு

உளவியல் (உணர்வு) சார்ந்தவை

சிந்தனை
சவால்
நிறைவேற்றம்
மனக்கிளர்ச்சி
மகிழ்ச்சி
சுயகருத்துரைப்பு
எதிர்பார்ப்பு

சமூகம் சார்ந்தவை

நட்பு
தோழமை
நம்பிக்கை
கலாசாரப் பகிர்வு
மற்றவர்மீது அக்கறை
சொந்தங் கொண்டாடல்
பாராட்டல்

ஆன்மீகம் சார்ந்தவை

அறிவு விரிவாக்கம்
வெளிப்பாடு
விடுவிப்பு
ஆழந்த சிந்தனை
தியானம்
வியப்புணர்வு

வொழுதுபோக்கின் திருப்திக்கு இடையூறுகள்

உடல் வருத்தம்
செவிப்புலன் இழப்பு
கட்புலன் இழப்பு
மட்டுப்படுத்தப்பட்ட நடமாட்டம்
நினைவிழப்பு
தன்னடக்கமின்மை
மனச்சோர்வு
சுற்றாடல்
சமுதாயம் - தொடர்பின்மை
தொடர்பாடல்
மொழி
அல்சைமர் நோய்
குழப்பம்

வயது முதிர்ந்தலின் மூன்று கோட்பாடுகள்

01. செயற்பாட்டுக் கோட்பாடு
02. தொடர்புநீக்கக் கோட்பாடு
03. தொடர்தற் கோட்பாடு

செயற்பாட்டுக் கோட்பாடு

திருப்தியான செயற்பாட்டில் தொடர்புநீக்கக் கொண்டிருக்கையில் மனிதர் மிகவும் மகிழ்ச்சியோடிருக்கின்றனர்.

விடை விளக்கம் - பல்வேறு தேவைகளைப் பூர்த்திசெய்யும் திட்டம்

தொடர்புநீக்கக் கோட்பாடு

சக்தியிழப்பொன்றின் காரணமாக ஒரு செயற்பாட்டிலிருந்து தானாக விலகிக் கொள்ளல்.

விடை விளக்கம் - நலிவு அல்லது வருத்தத்திற்காகச் செயற்பாட்டு சக்தி செலவிடப்படுவதை மட்டுப்படுத்தும் செயற்பாடுகளை வழங்கல்.

தொடர்தற் கோட்பாடு

நடுத்தர வயதுக் காலம் முழுவதும் பேணிவந்த சில செயற்பாடுகளை முதுமையுற்ற காலத்துள்ளும் தொடர்தல்.

விடை விளக்கம் - சாதாரணமாக ஆட்கள் தமது கடந்தகாலத் தொழில் அல்லது பொழுதுபோக்குப் போன்ற செயற்பாடுகளையே விருட்புவர் என்பதால் குறித்த நபரின் சமூக வரலாற்றை ஆய்வு செய்தல்.

நீண்டகாலப் பேணுகையின் அடிப்படையில் ஓய்வுவேளை பற்றிய கல்வி

அநேகம் பேர் இக்கேள்வியைக் கேட்கின்றார்கள். "நீண்டகாலப் பேணுகை வசதிகள் கொண்டவர்களுக்கு ஓய்வுவேளை பற்றிய கல்வி ஏன்?" கனடாவில் சமஷ்டி ஆர்சி விதியொழுங்குகளின் பிரகாரம் ஒவ்வொரு நீண்டகாலப் பேணுகை வசதியும் முழுமையான மதிப்பீட்டின் பிரகாரம், வதிவோர் ஒவ்வொருவரினதும் உடல்சார், உளம்சார் மற்றும் சமூக உளவியல்சார் நலன்களை நிறைவேற்றுவதற்கென நிகழ்நடைமுறையில் உள்ள செயற்பாடுகளின் நிகழ்ச்சித்திட்டத்தை வழங்க வேண்டும்.

ஓய்வு வேளையை நலம்படவைக்கும் நிகழ்ச்சித்திட்டமொன்று நடைமுறைப்படுத்தப்பட வேண்டும். வதிவோர் உள்ளடக்கப்படலாம். ஆனால், இது மருத்துவப் பராமரிப்புக்கென்றோ அல்லது சிகிச்சைபெறும் முதியோருக்கென்றோ மட்டுப்படுத்தப்படவில்லை. கனடாவில், சம்பந்தப்பட்ட வதிவோர்களின் தேவைகள் மற்றும் நலன்கள் என்பவற்றைப் பொறுத்து ஆறுவார ஓய்வுவேளைக் கற்கை நிகழ்ச்சித்திட்டம் செயற்படுத்தப்படுகின்றது. இவ்வகுப்புக்களுக்கான பொருத்தமான பருமன், இயலுமை என்பவற்றை நேரகாலத்தோடு முறைப்படுத்தும் பொருட்டு, வதிவோர்களை வகைப்படுத்தித் தேர்ந்தெடுப்பது அவசியமாகலாம். வகைப்படுத்தித் தேர்ந்தெடுக்கையில் கவனத்திற் கொள்ளப்படவேண்டிய தேர்வுப் பரப்புக்கள் விழிப்பாயிருத்தல், நபர்கள் மட்டில் திசைமுகப்படுத்தல், இடம், காலம், தங்கியிருக்கக்கூடிய கால அளவு, செயல் நிறைவேற்ற இலக்கு, புனரமைப்புத்திறன் பணியில் நின்று பிடிக்கும் திறன் என்பவற்றை உள்ளடக்கலாம்.

ஈடுபட்டுள்ள வதிவோரின் நிலைகுறித்து வெளியிடுகைத் திட்டமிடலாளர்களுடன் கூடுதலான வினையனுறு வகையில் தொடர்பாடுவதற்கும் இவ் வகைப்படுத்தித் தேர்ந்தெடுத்தலானது. (Screening) செயற்பாட்டுத்துறையை அனுமதிக்கிறது. 2 முதல் 6 வரையான ஆற்றல் வாய்ந்த அபேட்சகர் குழுவொன்று தெரிவுசெய்யப்பட்டதும் ஒய்வேளை கல்வி வகுப்பின் செயற்படுத்துகை தயாராகிவிட்டது. வாரத்திற்கு ஒரு தடவை அல்லது இருதடவை முன் மாலைநேரத்தில் வகுப்பு ஒன்று கூட்டலாம். முன்மாலை நேரமானது குடும்ப உறுப்பினர்கள் இவ்வகுப்பிற்கு வருவதை அனுமதிப்பதுடன், மேலதிகமாக உடல்சார், தொழில்சார் நடவடிக்கைகளை அல்லது பேச்சுச் சிகிச்சைகளை உள்ளடக்கியிருக்கக்கூடிய அன்றைய நாளுக்கான செயற்பாடுகளிலிருந்து உடல்தீயாகவும் உள்ளீதியாகவும் மீளாயிர்ப்படைவதற்கான இயலுமையை வதிவோர்களுக்கு வழங்குகிறது.

ஒன்றுகூடலுக்கான நாளும் நேரமும் முற்றுமுமுதாக, ஈடுபடும் வதிவோரின் தேவைகளுக்கும் நலன்களுக்கும் பொருந்தி வருவதாக இருத்தல் வேண்டும். ஆறு அமர்வுகளும் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்கும், ஆனால், அவற்றுக்கு மட்டுப்படுத்தப்படவில்லை.

01. ஒய்வேளையின் கடந்தகால மற்றும் நிகழ்கால நலன்களை இனங்காணல்.
02. ஒய்வேளைக்கு இடையூறாக இருப்பவற்றையும் மற்றும் திருத்தங்கள், மாற்றியமைத்தல்கள் (பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வாக) எப்பவற்றையும் இனங்காணல்.
03. ஒய்வேளை முகாமைத்துவமும் திறமைகளின் அபிவிருத்தியும்.
04. வீட்டிலும் சமூகத்திலும் ஒய்வேளைக்கான வளங்களை இனங்காணல். வதிவோர் குழுவின் இறுதி அமர்விற்கான உல்லாசப் பயணத்தைத் திட்டமிடல்.
05. ஒய்வேளைக் கல்விசார் விளையாட்டுகள்.
06. சமூகத்திற்குள் திட்டமிட்ட குழு உல்லாசப்பயணம்.

வதிவோருக்கு ஒரே தடவையில் ஒருவாரச் செயற்பாட்டின் மீது கவனக் குவிப்புச் செய்ய முடியும். தமது விரக்திகளையும் அச்சங்களையும் வெளிப்படுத்த வதிவோருக்கும் குடும்பங்களுக்கும் தாராளமாக நேரம் அனுமதிக்கப்படுகிறது. அனைத்து அமர்வுகளிலும் பங்குபெற வதிவோரின் குடும்பங்கள் அழைக்கப்படுகின்றன.

செயலுறச் செய்தலின் சவால்கள் : முதியோரின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்தல். ஒரு முழுமையான செயலுறச் செய்யும் நிகழ்ச்சித்திட்டமானது, வதிவரைத் தனது உள்ளார்ந்த சக்தியைப் பற்றி மேலும் அறிந்து கொள்வதில் ஈடுபடுத்துவதாகவும் அந்த உள்ளார்ந்த ஆற்றலை எட்டுவதற்கான வழிவகைகளை வழங்குவதாகவும் இருத்தல் வேண்டும். தமது முழு ஆற்றலையும் அடைவதில் உதவப்படும்பொருட்டும் துடிப்புடன் இருக்கும் பொருட்டும் வதிவோர் தூண்டப்படலாம். இதன்வழி, இயலுமானவரை சுதந்திரமாகச் செயற்பட வைக்கலாம். அர்த்தமுள்ள இந் நிகழ்ச்சித்திட்டமானது, வதிவோரின் உடல்நல நிலையை முன்னேற்றுவதற்கென வடிவமைக்கப்பட்டதாகும். அது முடியாது போயின், குறைந்தபட்சம் திட்டத்தில் முன்னெடுக்கப்படும் விடயங்களைப் பின்பற்றுவதற்காவது வடிவமைக்கப்பட்டதெனக் கொள்ள முடியும்.

சிகிச்சைமுறை நிகழ்ச்சித்திட்டத்தைத் தொடங்குவதற்கு முன் ஒவ்வொரு தனிநபரையும் முழுமையாக மதிப்பீடு செய்வதற்குப் பயன்படுத்தக்கூடிய நியம நடைமுறைகளைச் செயற்பாட்டுப் பணியாட்டொகுதியினர் ஏற்படுத்திக் கொள்ளல் வேண்டும். இந்நடைமுறை அல்லது மதிப்பீட்டுக் கருவிகள் வதிவரின் செயற்பாட்டு மட்டத்தையும் அவரின் தேவைகளையும் நிர்ணயிப்பதற்கு மட்டுமல்ல. ஆனால், பணியாட்டொகுதியினரை அணுகிச் செல்லும் குறிக் கோள்களைத் தீர்மானிக்கக்கூடியவர்களாக்கும் பயன்படுத்தப்பட முடியும். அர்த்தமுள்ள ஆற்றல் அபிவிருத்தி நிகழ்ச்சித் திட்டமானது, பின்வரும் பரப்புக்களில் விசேட அணுகுமுறையையும் உத்திகளையும் பயன்படுத்தும் பல்வேறு தூண்டியெழுப்புகின்ற நடவடிக்கைகளைக் கொண்டதாக விளங்குகின்றது.

- உணர்வுபூர்வ மற்றும் யதார்த்தபூர்வ பயிற்சி
- உய்த்துணரக்கூடிய இயக்கு அபிவிருத்தி
- நடப்பு நிகழ்வுகள்
- மீள் நினைவுபடுத்தலும் மீள் இயக்குவித்தலும்
- பேச்சு மற்றும் மொழித்திறன்
- அறிவுபூர்வப் புனர்மைப்பு

நீண்டகாலப் பராமரிப்பை ஏற்படுத்தலுக்கான சிகிச்சைமுறை நிகழ்ச்சித்திட்டமிடலின் முழுமையும் யதார்த்தமுமான அணுகுமுறையின் ஒரு பகுதியாக இருக்கக்கூடிய நிகழ்ச்சித்திட்டத்தின் தெளிவான உதாரணங்கள் பின்வருமாறு:

- * புலன்சார் விழிப்புணர்வு - அனைத்துப் புலன்சார் செல்வழிகளையும் செயலுறச்செய்து வயது முதிர்ந்தோர் தமது சுற்றுப்புறச் சுற்றாடலுடன் வேறுபடுத்தி அறியும் தொடர்பினை மீள ஏற்படுத்தவதில் அல்லது பேணுவதில் அவர்களுக்கு உதவுமுகமாகப் பல்புலத் தூண்டல்களைப் பயன்படுத்தி ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட ஒரு முயற்சி.
- * உய்த்துணர் இயக்கு திறன்கள் - கைச் சாமர்த்தியம் மற்றும் இயக்கு செயற்பாடுகள் என்பவற்றோடு தொடர்புடைய ஒழுங்கற்ற செயற்பாடுகளின் பரிமாணங்கள் மீது கவனஞ் செலுத்தும் ஓர் அணுகுமுறை. நாளாந்த வாழ்வுப் பணிகளை நிறைவேற்றத் தேவையான திறமைகளைப் பலப்படுத்தக் கையாளக்கூடிய கருவிகளைப் பயன்படுத்துகின்றது.
- * நடப்பு விவகாரங்கள் - குழுக்கலந்துரையாடல், ஊடாட்டம் மற்றும் உளத்தூண்டல் என்பவற்றை முன்னேற்றுவதும் நடப்பு உலக விவகாரங்கள் குறித்து அறிவுப்பெட்டவராய் வதிவோரை இயல்பு செய்வதுமான வாராந்த திரைப்பட நிகழ்ச்சித்திட்டம்.
- * பராமரித்தலும் பகிர்தலும் - சமூக ஊடாட்டத்தின் மூலமாக மீள் இயங்குதலை ஊக்குவிக்கின்ற ஒரு மீள் நினைவுட்டிக் கலந்துரையாடும் குழு. உணர்வுகளை வெளிப்படுத்தல், கடந்தகால நிகழ்வுகளையும் அனுபவங்களையும் பகிரல்.
- * தொடர்பாடற் திறன்கள் - பேச்சு மற்றும் மொழித்திறன்களைப் பலப்படுத்தி, தமது வாசிப்பு மற்றும் எழுத்துத் திறமைகளைப் பயன்படுத்துவதற்கு வதிவோரை ஊக்குவிக்கும் ஒரு கட்டமைப்பு அமர்வு. தெளிவாக ஒப்படைக்கப்பட்ட பணிகளின் சோதனை, கிரகித்தல், ஒருமுனைப்படுத்தல் மற்றும் அறிதல்.
- * உள உயிர்ப்பூட்டல் - அறிவுபூர்வமாக விழிப்புடனிருக்கும் வதிபவருக்குச் சமூக ஊடாட்டத்திற்கான ஒரு வாய்ப்பினை வழங்கும் உளத் தூண்டுகைக் குழுச் செயற்பாடு, தர்க்கித்தல் மற்றும் பகுத்தறிவுத் திறமைகளை முன்னேற்றுகிறது. அவதானஞ் செலுத்தலையும் ஒருமுனைப்படுத்தலையும் அதிகரித்து மனதைச் சுறுசுறுப்பாகவும் விழிப்பாகவும் வைத்திருக்க உதவுகிறது.
- * இசைவழிச் சிகிச்சை - கட்டுப்படுத்தப்பட்ட செயற்பாட்டுடனான இசையின் பயன்பாடு, வதிவோரின் நீண்டகாலப் பராமரிப்பின் விசேட தேவைகளை நிறைவேற்றுவதற்கும் இடை ஓய்வு, சமூக ஊடாட்டம் மற்றும் சுற்றாடல் பற்றிய விழிப்புணர்வு என்பவற்றை முன்னேற்றுவதற்கும் பயன்படுத்தப்படலாம். வயது முதிர்ந்தோருக்கான ஒரு சிகிச்சை முறையே "Sense up" (உணர்வெழுச்சி) சிகிச்சை ஆகும். முதியோர் இல்லங்களில் வதிபவர்கள் செயற்பாடின்றை காரணமாக உள்ளீதியாக, உடல்நீதியாக மற்றும் சமூகநீதியாகச் சீர்குலைந்து போகாதிருப்பதை அக்கறை கொண்ட பயிற்சி வழங்குநர்கள் என்ற வகையில் நாம் உறுதிப்படுத்த வேண்டுமாயின், இது முதியோருக்குக் கட்டாயம் வழங்கப்பட்டேயாக வேண்டும்.

தனிநபருக்கான நிகழ்ச்சித்திட்டம்

நாம் அனைவரும் மிக விசேட பண்டுகளைக் கொண்ட தனித்துவமானவர்கள். நிறுவனீதியான ஓர் ஒழுங்கமைவில் இத் தனித்துவமானது சிலவேளைகளில் மறக்கப்பட்டுவிடுகிறது. அதிலும், விசேடமாகத் தனிநபர்கள் ஒரே மாதிரியான உடல், உள அமைப்பைக் கொண்டிருந்தால் அவர்களது தனித்துவம் இழக்கப்பட்டுவிடுகிறது. ஒவ்வொரு நபரையும் தனித்துவமான பண்டுகளைக் கொண்ட ஒரு தனி நபராக நடத்துவது பணியாட்பொகுதியின் பணியாகும். இது நிகழவில்லையானால், வெறுமனே “பத்தோடு பதினொன்று” என்றவாறு அந்த வதிபவர் நடாத்தப்படுவதுடன், அந்த நபர் மறக்கப்பட்டுவிடுவார். எந்தவொரு ஒழுங்கமைவிலும் உள்ள ஒவ்வொரு வதிபவருக்குமான தனிநபர் நிகழ்ச்சித்திட்டத்தை வழங்குவது செயற்பாட்டுத் தொழிற்றகையையாளரின் குறிக்கோள்களில் ஒன்றாகும். ஆனால், குறிப்பாக, நீண்டகாலப் பராமரிப்பு வசதிகளை எடுத்துக்கொண்டால், தனிநபர் செயற்பாட்டுத் திட்டத்தை உருவாக்குகையில், தான் யார் என்பதை வதிபவருக்கு நினைவுபடுத்த வேண்டிய தேவை உள்ளது. இங்கு கருத்திற் கொள்ளப்பட வேண்டிய நான்கு விடயங்கள் உள்ளன. அவை:

வதிபவரின் கடந்தகால மற்றும் நிகழ்கால ஆர்வத்திற்குரிய விடயங்கள், தொழில், வாழ்க்கைப் பாங்கின் கோலங்கள் (இருந்தபடி செய்யும் தொழில் எதிர் : ஓடியாடிச் செய்யும் தொழில்) மற்றும் உளவியல் தேவைகள் (அடிப்படை மனிதத் தேவைகள்) என்பனவாகும்.

ஆர்வத்திற்குரிய ஈடுபாடுகள், தொழில், வாழ்க்கைப் பாங்கின் கோலங்கள் என்பவை பற்றிய தகவலை ஓர் ஆர்வ ஆய்வு, அல்லது ஒரு நடவடிக்கை வரலாறு (வதிபவர் ஒருவர் இவ்வில்லம் ஒன்றில் அனுமதிக்கப்படுகையில் வழமையாக இவை ஆவணப்படுத்தப்படும்) என்பவற்றிலிருந்தும் நண்பர்கள் அல்லது குடும்ப உறுப்பினர்களிடமிருந்தும் பெற்றுக் கொள்ள முடியும்.

நீண்டகாலப் பராமரிப்பு நிலையங்களில், தனிநபர் ஆர்வங்கள் என்பவற்றுடன் உளவியல் தேவைப்பாடுகளும் ஆவணப்படுத்தப்பட வேண்டும். செயற்பாட்டுத் திட்டமொன்றை உருவாக்குகையில் இது கவனத்திற்கொள்ளப்படல் வேண்டும்.

அடிப்படை உளவியற் தேவைகள்

கௌரவம்	இடரிலா நிலை
தொடர்பு	பிரத்தியேகம்
சுதந்திரம்	நெருக்கமான உறவு அல்லது அன்பு
பாதுகாப்பு	உரியதாயிருத்தல்
கட்டுப்பாடு	தொடர்பாடல்
செயலுந்தம்	அங்கீகாரம்
குடும்ப ஊடாட்டம்	குழு ஊடாட்டம்
சமூகமயப்படுத்தல்	யதார்த்தத்திற்குத் திசைமுகப்படுதல்
ஆக்கத்திறன்	சுயமதிப்பு
பாலியல்	ஆன்மீகம்
பொறுப்புணர்வு	ஒருவருக்கொருவர் என்ன உறவு முதலியன.

வதிபவர் ஒவ்வொருவரிலிருந்தும் தனிநபர்த் தன்மையையும் தனித்துவத்தையும் வெளிக்கொணர்வதில் உதவுவது குறித்துச் சிந்திப்பது, தீர்மானம் எடுக்க அவர்களை அனுமதிப்பதற்காகும்.

இரண்டு வெவ்வேறு ஆடைகளில் அணிவதற்கு எதைத் தேர்ந்தெடுப்பது, ஈடுபடுத்தவதற்கு எந்த நடவடிக்கையைத் தெரிவுசெய்வது என்பன இங்கு உதாரணங்களாகக் காட்டப்படலாம்.

செயற்பாடுகளைத் திட்டமிடல்

கவனமான திட்டமிடுகை, செயற்பாட்டின் வெற்றிகரமான நடைமுறைப்படுத்தலுக்கு இட்டுச் செல்கிறது. செயற்பாட்டுப் பணியாளர் வதிபவர்களின் திட்டவாதிமான தேவைகளைச் சம்பந்தப்படுத்தியதாகப் புதிய செயற்பாடொன்றைத் திட்டமிடுகிறார். வதிபவர்கள் பின்வருபவை மூலமாகத் திட்டமிடலில் சம்பந்தப்படுத்தப்பட்டிருப்பின், செயற்பாடுகளில் பங்கேற்பதற்குக் கூடுதலாக உந்தப்பட்டிருப்பார்கள் :-

- ஆரம்ப ஒழுங்குகளைச் செய்தல்
- இடர் முகாமைத்துவத்தைக் கருத்திற் கொள்ளல்
- மாற்றுவழியொன்றைத் திட்டமிடல்
- செயற்பாட்டை முன்னேற்றுதல்
- இறுதி ஆயத்தங்களைச் செய்தல்

ஆரம்ப ஒழுங்குகளைச் செய்தல்

செயற்பாடு எப்போது ஆரம்பிக்கும்? நாளின் எந்நேரத்தில்? வாரத்தின் எந்த நாளில்? செயற்பாட்டுப் பணியாளர் செயற்பாட்டிற்காகக் குறித்த சில வதிபவர்களை மனதில் கொண்டிருக்கலாம். தேவையான ஏனைய செயற்பாடுகளோடு நேர முரண்பாடு ஏற்படுவதைத் தவிர்த்துக் கொள்வதற்காக வதிபவர்களின் நிகழ்ச்சி நிரலைச் சோதித்துப் பார்த்துக் கொள்ளல்வேண்டும். (உ-ம் : குளித்தல், தலைவாருதல் முதலியன)

செயற்பாட்டை நிறைவு செய்ய எவ்வளவு நேரம் தேவைப்படும்.(ஆரம்பம் முதல் இறுதித் துப்புரவு செய்தல் வரையான நேரம் அடங்கலாக) ஆயத்தப்படுத்தலுக்கு நேரம் ஒதுக்கப்பட்டிருப்பின், செயற்பாட்டை உடனடியாக ஆரம்பிக்க முடியும். செயற்பாடொன்று தொடங்குவதற்கு அதிக நேரம் காத்திருப்பின் வதிபவர்கள் பெரும்பாலும் ஆர்வத்தை இழந்துவிடுவார்கள். செயற்பாடு எங்கே இடம்பெறும்? செயற்பாட்டிற்கு எவ்வளவு இடம் தேவைப்படும்? செயற்பாட்டிற்கான இடம் தீர்மானிக்கப்பட்டதன் பின் அது நிலையாயிருக்க வேண்டும். வதிபவர்கள் அமர்ந்ததன் பின் நடைத்துளைக் கருவிகளை அகற்றின் மேலதிக இடம் உருவாக்கப்பட முடியும்.

வதிபவர்கள் எத்தனை பேர் பங்குபற்றுவர்? சில வேளைகளில் செயற்பாடொன்றில் பங்கேற்போரின் எண்ணிக்கையை மட்டுப்படுத்துவது அவசியமாகின்றது. குறிப்பிட்ட குறிக்கோள் ஒன்றைக் கொண்ட ஒரு குழு சிறிய எண்ணிக்கையான பங்கேற்போரைக் கொண்டிருப்பின், கூடிய வெற்றியை அடையலாம். பங்கேற்றமைக்கான பதிவேடுகள் செயற்பாட்டின் வெற்றியை மதிப்பீடு செய்கையில் பயனுடையதாக இருக்கும்.

கண்காணித்தல் செயற்பாட்டிற்கு எவ்வளவு தேவை? இடர் முகாமைத்துவத்தை நாம் எப்பொழுது கவனத்திற் கொள்ளவேண்டும்? வெளிச் சுற்றுலா அதிக இடர்களைக் கொண்டதாகையால் அதிக அளவிலான கண்காணிப்பைத் தேவைப்படுத்துகின்றது. அனைத்து உபகரணங்களும் வழங்கல்களும் இயங்குநிலையில் இருக்கவேண்டும். செயற்பாட்டுப் பணியாளர், செயற்பாட்டைச் செயற்படுத்தத் தொடங்கமுன்னர் உரிய உபகரணங்களோடு தன்னைப் பரிசீலாப்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும். செயற்பாட்டுக்கான நிகழ்ச்சிநிரலைத் திட்டமிடுதலானது, ஒரு சுமுகமான செயற்படுத்துகையை உறுதிப்படுத்த உதவும்.

இடர் முகாமைத்துவம் (Risk Management)

எந்தச் செயற்பாட்டை மேற்கொள்ளும்பொழுதும் அதில் ஓரளவிற்கு இடர் உள்ளது என்பதை நாம் உணர வேண்டும். இருப்பினும், இவற்றை செயற்பாட்டுப் பணியாளர் மிகக் கவனமாகத் திட்டமிடுவதன் மூலம் இவை ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்பினை, இவற்றால் ஏற்படும் தவறுகளைக் குறைக்க முடியும்.

1. இச் செயற்பாட்டிற்கென பொருத்தமான வீடுகளைத்(இடங்களை) தெரிவுசெய்யவும்.
2. உபகரணங்கள் பாதுகாப்பான இயங்குநிலையில் உள்ளன என்பதை உறுதி செய்து கொள்வதற்காக, முன்சூட்டியே அவற்றைச் சோதித்துப் பார்க்கவும்.
3. குழல் பாதுகாப்பானதாகவும், ஆரோக்கியமிக்கதாகவும் உள்ளது என்பதை உறுதி செய்து கொள்ளவும்.
4. இடர் ஏற்படுவதற்கு வாய்ப்புள்ள இடங்களை முன்சூட்டியே பரிசோதிக்கவும். (உ-ம்) நிலம் வழக்கும் தன்மையுள்ளதாக இருக்கலாம்.
5. அவர்கள் சில விசேட உணவுகளை உட்கொண்டிருக்கலாம். அவை தொடர்பில் கவனம் செலுத்தவும்.
6. செயற்பாடுகளுக்குப் போதிய மேற்பார்வையுள்ளது என்பதை உறுதி செய்து கொள்ளவும்.
7. புதிய இடங்களுக்கு குறிப்பிட்ட நேரத்திற்கு முன்பே விஜயம் செய்யவும் (மலசலகூடங்கள், குளியலறைகள் போன்றவற்றை உறுதுசெய்துகொள்ளவும்.)

சிலவேளைகளில் நாம் திட்டமிட்டவாறு செயற்பாடுகளை மேற்கொள்ள முடியாமல் போகலாம். அச்சந்தர்ப்பங்களில் நெகிழ்ச்சித் தன்மையுடன் நடந்து கொள்ளவும். மற்றும் மாற்றீட்டுத் திட்டங்களையும் வைத்திருக்கவும். திட்டமிடல் செயற்பாடுகளின் ஆரம்பக் கட்டத்திலேயே மற்றவர்களுக்கு அறிவிப்பதன் மூலம் புதிய செயற்பாடுகளுக்கான மேம்பாடுகளும் ஆரம்பமாகின்றன. ஒரு செயற்பாட்டை விளம்பரம் செய்வதற்கும், மற்றவர்களுக்கு (வீடுகளில்) உற்சாகத்தையும் ஆர்வத்தையும் தூண்டுவதற்கும் கலெண்டர்கள், செய்தித்தாள்கள், சஞ்சிகைகள், விளம்பரப் பலகைகள் போன்றன சிறப்பானவைகளாகக் காணப்படுகின்றன.

இறதீத் தயார்ப்புத்தலை ஏற்படுத்துதல்

வதிவாளர்கள் (முதியவர்கள்) வருவதற்கு முன்பே குறிப்பிட்ட பிரதேசத்தை முன்சூட்டியே செயற்பாட்டாளர் தயார் நிலையில் வைத்திருப்பின், செயற்பாடுகளைத் தாமதமின்றி உடனடியாக ஆரம்பிக்க முடியும். சில நேரங்களில் குறிப்பிட்டவர்களை செயற்பாட்டுப் பிரதேசத்திற்குக் கொண்டுவருவதற்கு அதிக நேரம் தேவைப்படலாம்.

மதிப்பீட்டுச் செயற்பாடுகள்

வதிவாளர்களுடைய (முதியவர்கள்) சிறப்பான பங்குபற்றுதல்கள் மற்றும் அமுல்படுத்தல்கள் சுமுகமாக நடைபெறுகின்றபொழுது, ஒரு செயற்பாடு வெற்றிகரமாக நடைபெற்றதாக பெரும்பாலான செயற்பாட்டாளர்கள் கருதுகின்றனர். ஒரு செயற்பாடு தொடர்பில் செயற்பாட்டாளருக்கு திருப்தியற்ற நிலை காணப்படும்பொழுது, மேலதிக மதிப்பீடுகள் அவசியப்படுகின்றன.

திட்டத்தை மீளாய்வு செய்தல்

01. இச்செயற்பாடுகளைத் திட்டமிடுகின்றபொழுது ஏதாவது முரண்பாடுகள், குறிப்பாக நேரம் தொடர்பான பிரச்சினைகள் எழுந்தனவா?
02. செயற்பாட்டிற்கென போதியளவு நேரம் வழங்கப்பட்டதா?
03. செயற்பாட்டிற்கென போதியளவு இடம் ஒதுக்கப்பட்டதா?
04. இச் செயற்பாட்டிற்கென பொருத்தமானவர்கள் (வதிவாளர்கள்) பங்குபற்றினார்களா?
05. குழுவின் அளவு போதுமானதா?
06. போதியளவு மேலதிக மேற்பார்வைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டதா?
07. போதியளவு விநியோகம் காணப்பட்டதா?
08. அமுல்படுத்தல் நடைமுறைகள் செயற்படுத்தப்படக்கூடியவாறு அமைந்தனவா?
09. விஷேட ஏற்பாடுகள் தொடர்பில் ஏதாவது சிக்கல்கள் காணப்பட்டனவா?
10. செயற்பாட்டின் கவனத்தை கலைத்த அல்லது அதனைப் பாதுகாப்பற்றதாக மாற்றிய ஏதாவது சம்பவங்கள் நடைபெற்றதா?
11. செயற்பாடு சிறப்பாக மேம்படுத்தப்பட்டதா?

செயற்பாட்டின் நன்மைகள்

01. அலுப்புத் தன்மைகள், தனிமை போன்றவற்றை இல்லாதொழித்தல்
02. நிறுவனம் இயங்குவதற்குச் சார்பான பங்களிப்புகளையும் உதவிகளையும் மற்றவர்கள் (பிரதேசத்தைச் சேர்ந்தவர்கள்) வழங்குகின்றனர்.
03. கவலைகளையும் அதிருப்திகளையும் குறைக்கின்றன.
04. நபர்களுக்கிடையிலான தொடர்புகள் அதிகரிப்பதால் சமூகமயமாக்கலுக்கான வாய்ப்புகள் அதிகரிக்கின்றன.
05. பிரதேசத்திலிலுள்ளவர்களுக்கு சுதந்திரத்தைப் பேணுவதற்குத் துணைபுரிகிறது.
06. வெற்றிக்கும் பொறுப்பிற்குமான வாய்ப்புகளை வழங்குகிறது.
07. மேலதிக நேரத்தை பிரயோசனமான முறையில் பயன்படுத்துவதற்குத் தூண்டுகிறது.
08. தன்னம்பிக்கை, சுயபெறுமானம் மீதான உணர்வுகள் போன்றவற்றை மேம்படுத்துகிறது.
09. புதிய விடயங்களைக் கற்பதற்கான வாய்ப்புக்களை ஏற்படுத்துகிறது.
10. பிரதேசத்திலிலுள்ளவர்களுக்குப் புதிய திறன்களை வளர்த்துக் கொள்வதற்கும், பழையவற்றைப் பேணுவதற்குமான வாய்ப்புக்களை வழங்குகிறது.

குழு மற்றும் தனிச் செயற்பாடுகள்

உதாரணம் :- திரு. "A" தனது வாழ்நாளில் பெரும்குதியைத் தனிமையில் கழித்துள்ளார். அவரது கட்டளைமைப் பருவமானது, ஒதுக்குப் புறங்களில் அமைந்துள்ள தக்கச் சுரங்கங்களில் செலவிடப்பட்டது. இப்போதும் அவர் தனிமையில் வாழ்கிறார்.

திருமதி "G" ற்கு மூன்று பிள்ளைகளும் ஏழு பேரப்பிள்ளைகளும் உள்ளனர். இவர்கள் அனைவரும் அருகருகே வசிக்கின்றனர். அடிக்கடி இவர்கள் சந்திப்பதுமுண்டு. பிறந்தநாள் மற்றும் ஏனைய விழாக்களில்பொழுது இவர்கள் ஒன்றாக இணைந்து விருந்தகளை உண்பதுமுண்டு. இவர்களது வீடு பெரும்பாலும் உறவினர்கள் நிரம்பியதாகவே காணப்படுகிறது. ஒரு நீண்ட பராமரிப்பு நடவடிக்கையின்பொழுது, "A" குழுச் செயற்பாட்டைவிட, தனிப்பட்ட செயற்பாடுகளுக்கே முன்னுரிமை வழங்குவார். பெரும்பாலான நேரத்தைத் தனிமையில் கழிப்பதற்கு இவர் விருமுவார்.

திருமதி. "G" யை நீண்ட பராமரிப்பு நடவடிக்கைக்கு உட்படுத்தும்பொழுது, அவர் மற்றவர்களுடன் ஒன்றுசூடிய, சமூகமயமாக்கல் சார்ந்த குழுச் செயற்பாடுகளைப் பெரிதும் விரும்பலாம். பிரதேசத்திலிருந்து வருகைதருபவர்கள் குறிப்பிட்ட செயற்பாடொன்றில் பங்குபற்றுவதற்கு மறுப்புத் தெரிவிக்கின்றபொழுது, அவர்களது கடந்த காலம் பற்றிய விடயங்களைச் செயற்பாட்டாளர் பரிசீலிப்பது பொருத்தமானதாகும். ஒவ்வொருவருக்கும் பொருத்தமான, அர்த்தமுள்ள செயற்பாடுகளைத் தெரிவு செய்வது செயற்பாட்டாளரின் கடமையாகும்.

உடல் அல்லது உளக் காரணிகளின் நிமித்தம் தமது அறைகளைவிட்டு வெளியே வர விரும்பாதவர்கள், நோக்கற்றவர்களாக, முதுமையினால் தளர்வுற்றவர்களாக, குழம்பியவர்களாக, படுக்கையைவிட்டு எழுமுடியாதவர்களாக, ஒதுக்கியவர்களாக, சமூக எதிர்ச்சிந்தனை அல்லது ஒன்று சேராதவர்களாக இருக்கலாம். குழுமுறைச் செயற்பாட்டு அணுகுமுறைகளைத் திட்டமிடல், ஒவ்வொருவருடனும் நடந்து கொள்கின்ற முறைகளைத் திட்டமிடல் போன்ற விடயங்கள் இச்சவால்களை எதிர்கொள்வதற்குச் செயற்பாட்டாளர்களுக்குத் துணையாக அமையலாம்.

ஒவ்வொருவருடனும் எவ்வளவு நேரம் செலவளிக்க முடியுமென்பதைச் செயற்பாட்டாளர் தீர்மானிக்க வேண்டும். ஒவ்வொருவருக்குமான இலக்குகளைத் தீர்மானிப்பது குழுவின் பொறுப்பாகும். இவ் இலக்குகள் யதார்த்தபூர்வமானவைகளாகக் காணப்பட வேண்டும். சிலருடைய முன்னேற்றங்கள் மெதுவாகக் காணப்படலாம். சிலருடைய முன்னேற்றங்கள் வெளியில் தோன்றாதவைகளாகத் தென்படலாம். சிலர் தீர்மானிக்கப்பட்ட நிகழ்ச்சித் திட்டங்களுக்குப் பதிலளிப்பவர்களாகக் காணப்படுவதுடன், இறுதியில் குழுச் செயற்பாட்டில் பங்கேற்கலாம்.

செயற்பாட்டாளர் பொறுமைமிக்கவராகத் திகழவேண்டும். இவரை உற்சாகப்படுத்துவதற்கேற்ற வகையில் சார்பான பதிலளிப்புக்கள் சற்றும் இல்லாமல், அல்லது குறைவாகக் காணப்படலாம். இதனால் இவர் மனமுடைந்து கவலையுற்றவராகக் காணப்படலாம். இந்நிலைமைகளின்பொழுது அடிக்கடி மீள் மதிப்பீடுகளை மேற்கொள்வது சிறப்பானதாகும். இச்சந்தர்ப்பங்களில் அவர் திட்டத்தை மீட்டுப் பார்ப்பதுடன், மாற்றங்களை மேற்கொள்ளக்கூடிய இடங்கள், எந்தளவிற்கு இலக்குகளில் திருத்தங்களை அல்லது மாற்றங்களை மேற்கொள்ள முடியுமென்பதைத் தீர்மானிக்க வேண்டும்.

குழு நிகழ்ச்சித் திட்டம்

குழுவிற்கான வரைவிலக்கணம் : பொதுவான நோக்கமொன்றின் நிமித்தம் பல மக்களைத் தன்னகத்திற் கொண்ட அமைப்பு குழு எனப்படும். குழு உறுப்பினர்கள் ஊடாட்டத்துடன் ஒன்றாக இணைந்து பணியாற்றுவதன் மூலம் இந்நோக்கத்தினை அடைவர்.

குழுவின் நன்மைகள் : நம்பிக்கையை ஏற்படுத்தக்கூடிய, பொது உணர்வுகளை உருவாக்கக்கூடிய, குடும்ப உறவுகளை வலுப்படுத்தி சமூகத் திறன்களை வளர்க்கக்கூடிய பண்புகளைத் தோற்றுவிப்பதுடன், தைரியமாகச் செயற்படக்கூடிய நடத்தைகளுக்கான மாதிரிகளை ஏற்படுத்துவதுடன், ஒன்றாக இணைந்து செயற்படுவதற்கும், சொந்த உணர்வுகளையும் ஏற்படுத்துவதற்கான தகவல்களைக் குழு வழங்குகிறது.

குழுவிற்கான காரணங்கள் : சமூகத்திறன்களைப் பேணிப் பயன்படுத்த முடியும். மற்றும் நபர்களுக்கிடையிலான தொடர்பாடல், பங்குபற்றுவதால் ஏற்படும் மகிழ்ச்சி, ஒன்றிணைவதற்கான பங்களிப்புக்கள், அடுத்தவருக்கான பொறுப்புகள், ஒருவர் மற்றொருவரை உற்சாகப்படுத்துதல், ஏனைய தூண்டல்கள், கரிசனை, உளமார்ந்த அன்பு போன்றனவாகும்.

பங்குபற்றுனர்களுக்கான தெரிவுகள்

பின்வருவனவற்றை உங்களிடம் கேட்டுப் பார்க்கவும்.

- * நோயாளிகள் நன்மை அடைகிறார்களா?
- * நோயாளியின் பிரசன்னம் குழுவை வினைத்திறன் குன்றியதாக மாற்றுகிறதா? ஏனைய உறுப்பினர்களுக்குச் சங்கடத்தை ஏற்படுத்துகின்றதா?
- * ஏனைய பிரதேசங்களிலிருந்து நோயாளிகள் தூண்டுதலைப் பெறுகிறார்களா?

இவை பற்றிச் சிந்திக்கவும் -

- * நோயாளியின் இலக்குகள், கட்டமைப்புகள், குழுவின் நடைமுறைகள், நபர்களின் எண்ணிக்கை போன்றவற்றைப் பரிசீலிக்கவும்.
- * ஆர்வ மட்டம், விழிப்புடன் காணப்படுந் தன்மை, ஓய்வின்மை போன்ற பொதுவான அவதானிப்புக் காலம்.

பெளதீகரீதியான ஏற்பாடுகள்

01. எங்களுடைய திட்டமிடல், எங்களது குழு தொடர்பான சிந்தனைகள்
02. ஒவ்வொருவரும் ஒவ்வொருவரையும் பார்க்கக்கூடியதை உறுதி செய்துகொள்ளவும்.
03. சமமான இடைவெளிவிட்டு அருகருகில் இருத்தல், தலைவரைச் செவிமடுக்கக்கூடியவாறு அமர்தல்.
04. வெளிச்சம், அரை வெப்பநிலை
05. குழலிலிருந்து ஏற்படக்கூடிய சத்தம் (கவனக் கலைப்பான்களைத் தவிர்க்கவும்.)
06. கூச்சல், குழப்பமான குழலைத் தவிர்த்தல்
07. தலைவரும் குழுவின் ஓர் அங்கம். இவர் பிரிந்து காணப்படக்கூடாது.

வெற்றிகரமான நிகழ்ச்சித்திட்டத்திற்கான சில ஆலோசனைகள்

எங்களது வேலையை நாம் ஆர்வத்துடன் மேற்கொள்கின்றோமா?

- * நேர்மையுடனும், உறுதியுடனும் செயற்படவும்.
- * ஒருவருடன் கதைக்கின்றபொழுது, அவரது முகத்தைப் பார்த்துக் கதைக்கவும்.
- * தனிமையில் இருக்க ஒருவர் விரும்புகின்றபொழுது, அதற்கு மதிப்பளிக்கவும் (ஆனால், அவரை மறந்துவிட வேண்டாம்.)
- * எம்மால் வழங்கமுடியாத எந்த விடயம் தொடர்பிலும் வாக்குறுதிகளை வழங்க வேண்டாம். (எங்களது நேர்மையிலேயே நம்பகத்தன்மை தங்கியுள்ளது)
- * அனைவரையும் மரியாதையுடன் நடத்தவும்
- * மென்மையாகவும், தெளிவாகவும் கதைக்கவும்
- * பங்குபற்றுனர்கள் சௌகரியமாக இருப்பதுடன், விநியோகிக்கப்படுகின்ற சகல விடயங்களும் அனைவருக்கும் கிடைக்கிறது என்பதை உறுதி செய்துகொள்ளவும்.

தோல்விபுற்ற நிகழ்ச்சித் திட்டங்களுக்கான காரணிகள்

- * தேவையான விடயங்களை முன்கூட்டியே தயாராக வைத்திருக்காமை.
- * மற்றவர்களுடைய (வதிபவர்கள்) முன்னேற்றம் தொடர்பில் பொறுமையற்றுக் காணப்படுதல்.
- * பங்குபற்றுனர்கள் அவசரத்துடன் செயற்படல்.
- * பங்குபற்றுனர்கள் ஏனைய பங்குபற்றுனர்களுக்கு அறிமுகஞ்செய்து வைக்கப்பட்டனரா?

- * மகிழ்வளிப்பு விடயங்களுக்காக அவர்கள் (வதிபவர்கள்) ஏங்கினரா? (முறையற்ற நேர முகாமைத்துவம்)
- * தேவையான வெளிச்சம், போதியளவு இடம் காணப்பட்டதா?
- * நெகிழ்ச்சித் தன்மையுடன் நாம் காணப்பட்டோமா?
- * பங்குபற்றுணர்களது திறமைக்கு அப்பாற்பட்ட செயற்பாடுகள்.
- * கற்பனையைப் பயன்படுத்துதல், சுமுகமாக நடந்துகொள்ளல், குழுச் செயற்பாடுகளில் முன்னேற்றம் காணப்படுகின்றபொழுது புன்னகைத்தல்
- * சில வகையான குழுக்கள், விஷேடமாக முறையாக சமுகமளிப்பவர்கள், இவற்றின் பல்வேறு மட்டங்களிலான வெளிப்பாடுகள்

விளக்கமளித்தல் கட்டம்

முதல் படிமுறை

- * புதிய செயற்பாடொன்றின் பொழுது, பங்குபற்றுணர்கள் சில எதிர்பார்ப்புகளுடன் வருவார்கள். சிலர் செயற்பாட்டில் ஆரோக்கியமாகப் பங்குபற்றுவார்கள். இன்னும் சிலர் அவர்களுக்கே உரிய தனித்துவங்களுடன் காணப்படுவார்கள்.
- * ஒருவர் வருவதற்கு விருப்பமற்ற நிலையில் எதிர்ப்பினை அல்லது கோபத்தினை வெளிக்காட்டலாம்.
- * இவ்வகையான நிலைமைகளின்பொழுது, தலைவரிடமிருந்து பாரிய அளவிலான வழிகாட்டல்கள் பங்குபற்றுணர்களுக்கு அவசியப்படுகிறது. குழுவின் நோக்கத்தினைத் தெளிவுபடுத்துவதும் செயற்பாட்டின்பால் பங்குபற்றுணர்களை இட்டுச் செல்வதும் தலைவரின் பொறுப்பாகும்.

சிலவேளைகளில் பங்குபற்றுணர்களது எதிர்பார்ப்பிற்கும் செயற்பாட்டிற்கும் இடையில் ஓர் இடைவெளி காணப்படலாம். இதனால் யதார்த்தபூர்வமாக எதனை அடையப்போகின்றோம் என்ற சந்தேகங்கள் தோன்றலாம். இதனால் இவர்களுக்கு மத்தியில் அதிருப்தி ஏற்படலாம். இவ்வகையான நிலைமைகளின்பொழுது உறுப்பினர்கள் அதிருப்தியற்றவர்களாகக் காணப்படும் நிலையில், செயற்பாட்டின் மூலம் கிடைக்கக்கூடிய நன்மைகளை அவர்களுக்கு எடுத்துக்கூறி, தொடர்ச்சியாகச் செயற்பாட்டில் ஈடுபடுவதற்கு அவர்களை உற்சாகப்படுத்த வேண்டிய பொறுப்பு தலைவருக்குரியதாகும்.

தீர்மானக் கட்டம்

ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட செயற்பாடுகள், இது எதனை வழங்கும், குழு ஒன்றாக இணைந்து செயற்பட ஆரம்பிக்கின்றது. தங்களது திறமைகள் மீது உறுப்பினர்களுக்கு நம்பிக்கை ஏற்படுவதுடன், எமது என்ற உணர்வும் தோன்றுகிறது. இக்கட்டத்தில் தலைவரானவர், குழுவினருக்கு மேலும் பல பொறுப்புக்களை வழங்கி, தீர்மானம் மேற்கொள்வதற்கு அவர்களை உற்சாகப்படுத்தலாம்.

உற்பத்திக் கட்டம்

செயற்பாடுகள் சுமுகமாக நடைபெறுகின்றன, குழு வெற்றிகரமாகத் தமது இலக்கை அடைந்துள்ளது. குழுவினர் பங்குபற்றுவதில் ஆர்வம் உடையவர்களாகக் காணப்படுகின்றனர். திருப்தியும் மகிழ்ச்சியும் பொதுவாக எங்கும் பரவிக் காணப்படுகின்றன.

- * இக்கட்டத்தில், உறுப்பினர்கள் ஏற்றுக்கொள்ளத் தயாராக இருக்கின்ற அளவிற்கு அதிக பொறுப்புக்களை அவர்களுக்குத் தலைவர் வழங்கலாம்.
- * சிலவேளைகளில் குறிப்பிட்ட சில செயற்பாடுகள் ஒரு கட்டத்தை அடைந்தவுடன், அல்லது நிறைவு செய்யப்பட்டதும் அதனை முடிவுறுத்த வேண்டிய நிலை தோன்றலாம்.

- * சிலவேளைகளில், உறுப்பினர்களுக்கு மத்தியில் தாம் தோல்வியடைந்துவிட்டோமோ என்ற உணர்வுகள் தோன்றலாம். அச்சந்தர்ப்பங்களில் செயற்பாடுகளை முடிவுறுத்துவதற்கேற்ற வகையில் உறுப்பினர்களைத் தயார்படுத்துவது தலைவரின் முக்கிய பணிகளில் ஒன்றாகும்.
- * வெற்றிகளையும், பங்களிப்புகளையும் அங்கீகரிப்பதன் மூலம் இவற்றை இலகுவாகத் தலைவர் முடிவுறுத்தலாம்.

தலைமைத்துவப் பாணிகள் மற்றும் நுட்பங்கள்

எமக்கு சௌகரியமான பாணியொன்றைப் பின்பற்றுவது முக்கியமானதாகும்.

- 1) இல்லத்தைச் சேர்ந்த ஒவ்வொரு தனிநபரையும், தனிநபர் என்ற முறையில் அங்கீகரிக்கவும்.
 - * ஆரம்பத்தில் ஒவ்வொருவரையும் வரவேற்று பொருத்தமான அறிமுகங்களை மேற்கொள்ளவும்.
 - * தனிப்பட்ட முறையில் ஒருவர்மீது அக்கறை செலுத்தப்படுகின்ற பொழுது அவர் சில விஷேடத் தன்மைகளை உணரலாம்.
- 2) வினைதிறன் மிக்க தொடர்பாடல்களை மேற்கொள்ளவும்.
 - * வாய்மொழியல்லாத தொடர்பாடல்கள் (கண்களினால் நோக்கும் விதம், தொடுதல் போன்றன.)
 - * செவிமடுத்தல் முக்கியமானது.
- 3) செயற்பாடுகளை நன்கு ஒழுங்கமைக்கப்பட்டதாக, சுவாரஸ்யமாக மேற்கொள்ளவும்.
 - * செயன்முறைகளைத் தயாரித்தல்
 - * ஏற்படக்கூடிய பிரச்சினைகள் தொடர்பில் அவதானத்துடன் இருக்கவும்.
 - * மனிதாபிமான நடவடிக்கைகள், புன்னகை போன்றவற்றை உற்சாகப்படுத்தவும்.

நாம் ஏன் சுறுசுறுப்புடன் திகழவேண்டும்?

எமது உடல், உள ஆரோக்கியத்தைப் பேணுவதற்கும், வயதான காலத்தில் அதன் சிறப்பைப் பேணுவதற்கும் நாம் மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகளுள் உடற்பயிற்சி மிக முக்கியமானதாகும். நடத்தல், நீட்டல் பயிற்சிகள் மற்றும் எமது தசைநார்களை நல்ல நிலையில் பேணுதல் போன்ற விடயங்கள் நாம் சுதந்திரமாக இயங்குவதற்குத் துணைபுரிகின்றன. உடற் செயற்பாடுகள் குன்றும்பொழுது, எமது உடல் வயது முதிர்ந்த தோற்றத்தைப் பெறுகிறது. நாம் சுதந்திரமாக இயங்கவேண்டுமெனில், எமது அவயவங்களை நன்கு அசைத்து, வளைத்து, குனிந்து, பொருட்களைத் தூக்கி தேவையான பயிற்சியை முறையாக மேற்கொள்கின்றபொழுது, நாம் சுயமாக இயங்கமுடியும். உடல்மீதியாக சுறுசுறுப்புடன் காணப்படுபவர் தேவையான இடங்களுக்குச் செல்வதுடன், திடகாத்திரமாகவும் திகழமுடியும். முதியவர்களுள் பெரும்பாலும் 60% வீதமானோர் சுறுசுறுப்பற்றவர்களாகக் காணப்படுகின்றனர். ஓர் இடத்தில் நீண்ட நேரம் அமர்தல், தூங்குதல் போன்றவற்றினால் பல இடர்களை எமது உடல் எதிர்கொள்ளலாம்.

சுறுசுறுப்பற்ற நிலைமைகளின் காரணமாக,

01. எலும்பின் வலிமை
02. தசை நார்களின் வலிமை
03. இதயம், நுரையீரல் ஆகியவற்றின் வலிமை, நெகிழ்ச்சித்தன்மை போன்றன குறைபலாம்.

புகைத்தலைப் போல் சுறுசுறுப்பற்ற நிலைமையும் எமது உடலுக்குத் தீங்காகும். எனவே,

- * எமது வீட்டில்
- * எமது சமூகத்தில்
- * எமது நண்பர்களுடன்
- * சுறுசுறுப்பான வாழ்க்கைக்குத் தேவையான செயற்பாடுகளின்பொழுது நாம் சுறுசுறுப்புடன் திகழ்வோம்.

உடற்பயிற்சிகள் மூலம் பல நன்மைகள் எமக்குக் கிடைக்கின்றன. உடற்பயிற்சிகள் முறையாக அதிகரிக்கப்படுகின்றபொழுது, அவற்றினால் ஏற்படும் நன்மைகளும் அதிகரிக்கின்றன. நாம் சுறுசுறுப்புக் குன்றியவர்கள் என வைத்துக்கொள்வோம். ஆனால், உடற்பயிற்சிகளை மேற்கொள்ள ஆரம்பித்து சுமார் 4 - 12 வாரங்களுக்குள் அதற்குரிய பலனை நாம் உணரமுடியும். இதனை மெதுவாக ஆரம்பித்து படிப்படியாகக் கட்டியமைக்கவும்.

உடற்பயிற்சிகளை ஆரம்பித்து தொடர்கின்றபொழுது, பின்வரும் நன்மைகளையும் பெறமுடியும்.

01. புதிய மனிதர்களைச் சந்தித்தல்
02. அதிக ஆறுதலை உணர்தல்
03. சிறப்பான தூக்கம்
04. அதிக மகிழ்ச்சி

முறையான செயற்பாட்டின் மூலம் கிடைக்கின்ற நன்மைகள்

01. தொடர்ந்தும் சுதந்திரமாக (சுயமாக) வாழமுடியும்.
02. சிறப்பான உடல், உள ஆரோக்கியத்துடன் திகழ்தல்.
03. தரமான வாழ்க்கையை மேம்படுத்த முடியும்.
04. அதிக சக்தியைப் பெறமுடியும்.
05. குறைவான வலி, நோவுடன் நடந்து செல்ல முடியும்.
06. சிறப்பான நிலை, சமநிலை ஆகியவற்றைப் பேணமுடியும்.
07. சுயமதிப்பை மேம்படுத்த முடியும்.
08. உடல் நிறையைப் பேண முடியும்.
09. தசைநார்களையும், எலும்புகளையும் உறுதியுடன் பேணமுடியும்.
10. ஆறுதலாகத் திகழ்வதுடன், அழுத்தம் குன்றிய நிலையில் வாழமுடியும்.

சுறுசுறுப்புடன் திகழ்வதால் பின்வரும் விடயங்களுக்கான இடர்கள் குறைவதாக ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன.

01. இதய நோய்கள்
02. விழுதல், காயப்படுதல்
03. ஊழைச் சதை
04. உயர் இரத்த அழுத்தம்
05. நீரிழிவு நோயின் ஆரம்ப நிலையிலுள்ள முதியோர்
06. ஒஸ்டியோபொரோசிஸ் (எலும்பு நலிவு நோய்)
07. பக்கவாதம் (Stroke)
08. மன அழுத்தம்
09. பெருங்குடல் புற்றுநோய்
10. இளவயது மரணம்

எமது உடற் செயற்பாடுகள் அதிகரிக்க முடியாத அளவிற்கு நாம் முதியவர்கள் அல்ல. தொண்ணூறு வயது நிரம்பியவர்கள் உள்ளடங்கலாக பலர் தெரிவிப்பது என்னவெனில், தாம் சுறுசுறுப்புடன் இயங்குவதன் மூலம் தமது பலம், தாங்கும் சக்தி, நெகிழ்ச்சித் தன்மைகள் போன்றன அதிகரிக்கின்றன. மட்டுப்படுத்தப்பட்ட உடல் அசைவுகளை உடையோர், மற்றும் நாட்பட்ட நோயாளிகள் கூட சுறுசுறுப்பாக இருப்பதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்கின்றபொழுது பல நன்மைகளைப் பெறமுடியும்.

எமக்கு எந்தளவு உடற்பயிற்சிகள் தேவை?

தினமும் சுறுசுறுப்புடன் திகழ்வது சிறப்பானதாகும். எமது அன்றாடச் செயற்பாடுகளில் உடற்பயிற்சியையும் உள்ளடக்குவது நன்மையளிக்கும். ஒரு நாளைக்கு 30 - 60 நிமிடங்கள் வரை, வாரத்தின் அதிகளவான நாட்களில் மிதமான உடற்பயிற்சிகளை மேற்கொள்கின்றபொழுது, எமது ஆரோக்கியத்தையும் உடல் உறுதியையும் மேம்படுத்துவதாக அது அமையும்.

நேரக் கணிப்பு

பகல் நேரத்தில் (காலை/மாலை) உடற்பயிற்சிகளை மேற்கொள்ளவும் எமது செயற்பாடுகளை 10 நிமிட அளவுடையதாக ஒரு நாளைக்கு 30 - 60 நிமிடங்கள் வரை மேற்கொள்வதாகும். படிப்படியாக அதிகரிக்கவும். ஒரே நாளில் அதிகளவு செய்ய முயற்சிக்க வேண்டாம்.

உடற்பயிற்சிகளை மேற்கொள்வதற்கான சில ஆலோசனைகள் இங்கு வழங்கப்படுகின்றன.

01. தினந்தோறும் 10 நிமிடங்கள் நடக்கவும். படிப்படியாக நடையின் வேகத்தை மிதமானதாக அல்லது வேகமானதாக மாற்றியமைக்க முடியும்.
02. பஸ் பயணிகள் எனில் குறிப்பிட்ட இடத்திற்கு முன்புள்ள நிறுத்தத்தில் இறங்கி, மிகுதி தூரத்தை நடந்து செல்லவும்.
03. கரங்களைப் பலப்படுத்துவதன் நிமித்தம் பாரங்களைத் தூக்கவும் தசைநார்களுக்குச் சவாலான பாரத்தைத் தூக்கவும் (வீட்டிலுள்ள பொருட்களை இதற்கெனப் பயன்படுத்த முடியும்)
04. அடிக்கடி நடக்கவும்
05. எமது கால்களைப் பலப்படுத்துவதற்காக ஓர் வரிசையில் நின்றவாறு எழுந்து அமரவும்
06. நெகிழ்ச்சித் தன்மையை அதிகரிப்பதன் நிமித்தம் அதற்குரிய நீட்டல் பயிற்சிகளைத் தினந்தோறும் செய்யவும்.
07. மின் உயர்த்திகளைப் பயன்படுத்துவதற்குப் பதிலாக, படிக்கட்டுக்களைப் பயன்படுத்தவும்.

செயற்பாடுகளை வளர்த்துக் கொள்ளல்

- * இயலுமான இடத்திலும் தொடர்ச்சியாக கட்டியெழுப்பக் கூடிய இடத்திலும் ஆரம்பிக்கவும். உங்கள் உடலுக்கேற்றவாறு ஏதுவாக நடந்து கொள்ளவும்.
- * வாரத்தில் அதிகப்படியான நாட்களில் 30 - 6 நிமிடங்கள் வரை மிதமான பயிற்சியை மேற்கொள்ளவும்.
- * கால அளவு - பத்து நிமிட நேர கால அளவுள்ளதாக ஒரு செயற்பாட்டை ஒரே நேரத்தில் மேற்கொள்ளும் நோக்குடன் வளர்த்துக் கொள்ளவும்.

மூன்று செயற்பாட்டுக் குழுக்கள்

தாங்கும் திறன் பயிற்சிகள் (ஒரு வாரத்தில் 4 - 7 நாட்கள்)

எமது சக்தியை அதிகரிப்பதற்கும், நீண்டநேரம் செயற்படுத்துவதற்கும் தாங்கும் திறன் பயிற்சிகள் உதவுகின்றன. நாம் மகிழ்ச்சிகரமாகத் திகழ்வதற்கும் ஆழ்ந்து சுவாசிப்பதற்கும் இவை துணைபுரிகின்றன.

தாங்கும் திறன் பயிற்சிகள் (செயற்பாடுகள்) எமது இதயம், நுரையீரல், இரத்தச் சுற்றோட்டம், தசைநார்கள் போன்றவற்றிற்கு நன்மையளிக்கிறது.

- நடத்தல்
- நீந்துதல்
- நடமாடுதல்
- துவிச்சக்கர வண்டி (சைக்கிள்) ஓட்டுதல்
- மலையேறுதல்

பாதுகாப்பான தாங்கும்திறன் செயற்பாடுகள்

- எம்மால் சௌகரியமாக மேற்கொள்ளக்கூடிய செயற்பாடுகளுடன் ஆரம்பிக்கவும்.
- எமது தாங்கும் திறனுக்கேற்ற விதத்தில் மிதமான செயற்பாடுகளில் இருந்து கடினமான செயற்பாடுகளுக்கு முன்னேறிச் செல்லுதல்
- எமது காலுக்கும் பாதத்திற்கும் ஏற்ற பொருத்தமான, சௌகரியமான பாதணிகளைப் பயன்படுத்தலாம்.

நெகிழ்ச்சித் தன்மைச் செயற்பாடுகள்

தினந்தோறும் நெகிழ்ச்சித்தன்மையுடன் தொடர்புடைய பயிற்சிகள் எமது மூட்டுக்களை ஆரோக்கியமாக வைத்திருப்பதுடன், எமது அசைவுகளைப் பேணுவதற்கும் உதவுகின்றன. நாம் இலகுவாக இயங்குவதற்கு இவை துணைபுரிகின்றன. எனவே, நாம் சுயமாக இயங்குவதுடன், எமது அன்றாடப் பணிகளைச் சுயநம்பிக்கையுடன் வெற்றிகரமாக மேற்கொள்ளவும் முடியும். பின்வருவனவற்றை நாம் சுயமாக மேற்கொள்வதற்கு அவை துணைபுரிகின்றன

- சப்பாத்துக் கயிறுகளைக் கட்டுதல்
- கால் நகங்களை வெட்டுதல்
- பின்னால் வளைதல் (குனிதல்) நேராக நிமிர்தல்
- நிலத்தில் அமர்ந்து மீண்டும் எழல்
- சமையலறையில் உயரமான இடத்தில் உள்ள பொருட்களை எடுத்தல்

குனிதல் (வளைதல்), நீட்டுதல், எட்டுதல் போன்ற பயிற்சிகளை அதிகமாக மேற்கொள்வது தொடர்பாகப் பரிசீலிக்கவும். சில பயிற்சிகள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன :

- நீட்டுதல்
- நடமாடுதல்
- தோட்ட வேலை செய்தல்
- கழுவுதல்
- நிலத்தைத் துடைத்தல்
- முற்றத்தில் வேலை செய்தல்
- யோகாசனம்

பாதுகாப்பான நீட்டுதல் பயிற்சிகள் (செயற்பாடுகள்)

- “நீட்டுதல் மற்றும் பிடித்தல்” பயிற்சிகளை முதல் ஐந்து நிமிடத்திற்குச் செய்யவும்.
- இங்குமங்கும் ஆடாமல் மெதுவாக நீட்டவும்.
- நீட்டல் பயிற்சியை மெதுவாகச் செய்யவும். வலியைத் தவிர்க்கவும்.
- இயற்கையாகச் சுவாசிக்கவும், மூச்சை இறுகப் பிடிக்க வேண்டாம்.

பலம் மற்றும் சமநிலைச் செயற்பாடுகள்

வாரத்திற்கு 2 - 4 நாட்கள்

எமது சகல தசைநார்களுக்கும் பலம் தொடர்பான பயிற்சிகள் சவாலாக அமைகின்றன. தள்ளுதல், இழுத்தல், உயர்த்தல், தூக்குதல் போன்ற பயிற்சிகளை அதிகமாகச் செய்யவும். பலம், சமநிலை தொடர்பான பயிற்சிகள் பின்வரும் விடயங்களுக்குப் பெரிதும் துணைபுரிகின்றன.

- எமது தசைநார்கள், எலும்புகளை உறுதியாக வைத்திருப்பதற்கு
- எலும்புச் சிதைவுகளைக் குறைப்பதற்கு
- சமநிலையையும் நிலையையும் பேணுவதற்கு

முறையான பயிற்சிகள் (செயற்பாடுகள்) மூலம் எமது பலத்தையும் சமநிலையையும் நாம் பேணுகின்றபொழுது,

01. விமுகின்ற தன்மை அல்லது காயங்களை ஏற்படுத்துகின்ற விபத்துக்கள் போன்றன ஏற்படுவதைத் தவிர்க்கலாம்.
02. குப்பைப் பைகள், வீட்டுச் சாமான் பைகள், துணிப்பெட்டிகள் போன்றவற்றைத் தூக்குதல் மற்றும் தளபடங்களைத் தள்ளுதல் போன்றவற்றை மேற்கொள்ள முடியும்
03. எமது வரையறை என்ன என்பதனை உணர்ந்து பாதுகாப்பான விடயங்களை மேற்கொள்ள முடியும்

சில பயிற்சிகள் (செயற்பாடுகள்)

01. பாரங்களைத் தூக்குதல்
02. சலவைக்குரிய துணிப்பொதிகளைச் சுமந்து செல்லல்
03. வீட்டுச் சாமான்களைச் சுமந்து செல்லல்
04. படிக்கட்டுக்களில் ஏறுதல்
05. சுவரில் “புஸ் அப்” (pushups) பயிற்சிகள்
06. வரிசையாக நின்று பலமுறை அமர்ந்து எழும்புதல்

பாதுகாப்பான பலப் பயிற்சிகள்

- மெதுவாக ஆரம்பிக்கவும். அதேவேளை, எமது தசைநார்களுக்குச் சவாலான பயிற்சிகளைச் செய்யவும்.
- எமது இடுப்பையும் மூட்டுக்களையும் பாதுகாக்கக்கூடிய பொருத்தமான நுணுக்கங்களைக் கற்றுக் கொள்ளவும்.
- இயற்கையாகச் சுவாசிக்கவும், மூச்சை இறுகப் பிடிக்கவேண்டாம்.

சுவாரஸ்யமான செயற்பாடுகளைத் தெரிவுசெய்வது சிறப்பானதாகும். ஏனெனில், அவை எமக்கு உந்துதலாக அமையலாம்.

01. நீங்கள் நடனமாட விருப்பமுடையவர்கள் எனில், உங்களுக்கு விருப்பமான இசையைத் தெரிவுசெய்து, தாளத்திற்கேற்ற விதத்தில் ஏன் நடனமாடக் கூடாது?

02. நீங்கள் இயற்கையை இரசிப்பதில் ஆர்வமுடையவர் எனில், நடந்து சென்று ஏன் இயற்கையை இரசிக்கக் கூடாது?
03. வீட்டுத் தோட்டம் செய்வதில் ஆர்வமுள்ளதா?
04. புதிய மனிதர்களைச் சந்திப்பதில் ஆர்வமுள்ளதா? அப்படியாயின், உங்கள் சமுதாய நிலையத்தைச் சேர்ந்த முதியவர்கள் அல்லது சிரேஷ்ட பிரசைகளை ஏன் சந்திக்கக்கூடாது?
05. உங்களது நண்பர்களைச் சந்தித்து அவர்கள் என்ன செய்கிறார்கள் என்பதைக் கண்டறியவும்.

நாம் சுறுசுறுப்புக் குன்றியவர்களாகக் காணப்படுகின்ற சந்தர்ப்பங்களிலும் கூட, சில பயிற்சிகளை மேற்கொள்ள ஆரம்பிக்கின்றபொழுது, எமது சக்தித் தேவைக்கேற்ற விதத்தில் உடல் இசைவாக்கமடைந்து விடும். இதனைச் சிறிது ஆரம்பித்துப் பார்க்கவும். காலக்கிரமத்தில் மாற்றங்களை நீங்களே உணர்வீர்கள்.

ஏற்கெனவே நாம் அதிகளவு செய்த அல்லது செய்வதற்கு முயற்சி செய்த ஓர் செயற்பாட்டைத் தெரிவு செய்யவும்.

- (1) நடந்து செல்கின்றபொழுது உங்கள் பேர்பிள்ளையையும் உங்களுடன் அழைத்துச் செல்லவும். அவர்களிடம் காணப்படுகின்ற ஆற்றல் உங்களைத் தூண்டுவதாக அமையலாம்.
- (2) நாயைக் கூட்டிக்கொண்டு நடந்து செல்லவும்.
- (3) அருகிலுள்ள கடைக்குச் சென்று வீட்டுக்குத் தேவையான பொருட்களை வாங்கி வரவும்.
- (4) தினந்தோறும் சிறிதளவாவது நீட்டல் பயிற்சிகளைச் செய்யவும்.

வயது ஒரு தடையல்ல

தாங்குதிறன் பயிற்சிகளை அதிகரிக்கவும்
ஒரு வாரத்தில் 4 - 7 நாட்கள்

நெகிழ்ச்சித்தன்மை பயிற்சிகளை அதிகரிக்கவும்

தினந்தோறும்

பலம் மற்றும் சமநிலைப் பயிற்சிகளை அதிகரிக்கவும்.
வாரத்தில் 2 - 4 நாட்கள்

நோய் நீக்க நலஞ்சார்ந்த செயற்பாடுகள்

நோய்நீக்க நலஞ்சார்ந்த செயற்பாடுகளின் மூல நோக்கம் என்னவெனில், முதியவர்களிடம் காணப்படும் உடல், உள, சமூகநீதியான குறைபாடுகளை அகற்றி, அவர்களது அன்றாடச் செயற்பாடுகளை முன்னேற்றுவதாகும். இவை, இவர்களது இயக்கம், தன்மதிப்பு, உளக்கூர்மை, வாழ்க்கைத்தரம் ஆகியவற்றை மேம்படுத்துவதன் நிமித்தம் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. நோய்நீக்க நலஞ்சார்ந்த செயற்பாடுகள் வெறும் பொழுதுபோக்கு நிகழ்ச்சித் திட்டங்களில் இருந்து மாறுபட்டதாகக் காணப்படுகின்றது. ஏனெனில், பொழுதுபோக்கு நிகழ்ச்சித் திட்டங்களில் வெறுமனே மகிழ்ச்சிக்கும் மாற்றுக் கவர்ச்சிக்கும் அதிக வாய்ப்புகள் வழங்கப்படுகின்றன. ஆனால், நிகழ்ச்சித் திட்டங்களாவது பங்குபற்றினர்களது திறன்களைப் பயன்படுத்தி அவர்களது புலன்கள், இயக்கு தசைகள், அறிவுசார்ந்த செயற்பாடுகள் ஆகியவற்றை மேம்படுத்தி, புதிய சக்திகளைத் தோற்றுவித்து, அன்றாட செயற்பாடுகளில்

மகிழ்ச்சிகரமாக திகழ்வதற்கு வழிசமைக்க வேண்டும். நோய்நீக்க நலஞ்சார்ந்த செயற்பாடுகள், சார்பான மாற்றங்களை அவர்களது திறன்களிலும் மனப்பாங்கிலும் ஏற்படுத்தி புதிய விடயங்களைக் கற்பதற்கு அவர்களைத் தூண்ட வேண்டும்.

யொது நிகழ்ச்சித் திட்டத்திற்கான முந்தேவைகள்

நோய் நீக்க நலஞ்சார்ந்த நிகழ்ச்சித் திட்டங்களை வடிவமைப்பதற்கு முன்னர், அதனுடன் தொடர்புடைய அமைப்பு, மருத்துவப் பணியாட்கள், தொண்டர்கள், பணியாளர் உதவியாளர்கள், இடம் உபகரணங்கள் போன்றவற்றை உறுதி செய்து கொள்ளவும் பங்குபற்றுநர்களுடன் நல்லுறவை ஏற்படுத்தி; தனிப்பட்ட முறையிலும் குழு முறையிலும் கிடைக்கக்கூடிய நன்மைகளைத் தெளிவுபடுத்துவது நிகழ்ச்சித் திட்டத் தலைவரின் பொறுப்பாகும். சுகாதாரக் குழுக்கள் அல்லது சுகாதாரக் குடும்பங்களிடமிருந்து மருத்துவ ஆலோசனைகளைப் பெற்றுக் கொள்ளவும். சகல விதமான நிகழ்ச்சித் திட்டங்களும், பங்குபற்றுனர்களின் விருப்பம், நலன்கள் உள்ளடங்கலாக அவர்களின் உதவியுடன் திட்டமிடப்பட்டு, எந்திரத்தன்மையுள்ளதாக விருத்தி செய்யப்படல் வேண்டும்.

நிகழ்ச்சித் திட்டம் பிரதேசம்

செயற்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டங்களுக்கென நிரந்தரமான ஓர் இடம் அவசியம். அது அறையின் மூலையாக இருந்தாலும் பரவாயில்லை. இவ்விடம் சுத்தமானதாகவும், தேவையான வெளிச்சம், காற்றோட்டம் போன்றவற்றுடன், நிகழ்ச்சித் திட்ட அடிப்படைத் தேவைகள், மனிதத் தேவைகள் ஆகியவற்றை நிவர்த்தி செய்யக்கூடிய உபகரணங்களையும் கொண்டிருக்க வேண்டும். இவ்விடமானது, பங்குபற்றுநர்கள், தேவையான மேசை, நாற்காலி போன்ற உபகரணங்களையும் உள்ளடக்கக் கூடியதாக இருக்க வேண்டும். சிறப்பான ஒளி அவசியம். மேலும், ஒளி பட்டுத் தெறிக்கும்போது பாப்பதில் பல சிரமங்கள் ஏற்படலாம். அதனைத் தவிர்க்க வேண்டும். வெளியாரின் தலையீடு அற்றதாக இவ்விடம் காணப்பட வேண்டும். மற்றும் அமைதியான ஆறுதலான சூழலாகக் காணப்படுவது சிறப்பானதாகும். மின் உபகரணங்கள், மின்சார இணைப்பு வயர்கள் போன்றன பங்குபற்றுனர்களுக்கு அப்பால் வைக்கப்படல் வேண்டும். மின் கலத்தினால் (Battery) இயங்கும் உபகரணங்களைப் பாவிக்கவும். ஆசனங்களை வட்டமாகவோ அல்லது அரை வட்டமாகவோ ஒழுங்கமைப்பது சிறப்பானதாகும். இதனால் நோய் நீக்க நலஞ்சார்ந்த செயற்பாடுகளை இலகுவாகவும் சிறப்பாகவும் மேற்கொள்ள முடியும். மேலும், இவ்விதமாக மேற்கொள்வதால், சிறிதளவு திரும்புவதன் மூலம் தலைவர், மற்றவர்களை இலகுவாகப் பார்க்க முடிவதுடன், அவர்கள் குறிப்பிடுவதைக் குறைந்தளவு தூரத்திலிருந்து செவிமடுக்கவும் முடியும். அருகருகே இருக்கின்ற செயலானது சமூகமயமாக்கலுக்கு அதிக வாய்ப்புள்ளதாகத் திகழ்கின்றது.

திட்டமிடல் செயற்பாடுகள்

முழு நிகழ்ச்சித் திட்டத்தையும் திட்டமிடுவதற்கு முன்னர், ஒருநாள் அமர்வினையோ அல்லது தொடர்ச்சியாக குறுகிய காலச் செயற்பாடுகளையோ நிகழ்ச்சித் திட்டங்களை நடாத்துகிற தலைவர் மேற்கொள்வது வரவேற்கத் தக்கதாகும். மற்றும் ஒவ்வொரு பங்குபற்றுனரது தேவைகள், நலன்கள், ஆளுமைகள் போன்றவற்றைச் சுகாதாரக் குழு தீர்மானிக்க வேண்டும். இலக்குகள், எண்ணக்கருக்கள் போன்றவற்றை பங்குபற்றுனர்களுக்குத் தெளிவுபடுத்தி, இயலுமானவரை அவர்களது உள்ளீடுகளைப் பெற்றுக்கொள்ளவும்.

இலக்குகளை விளங்கிக் கொள்ளல்

அன்றாட அடிப்படையில் மேற்கொள்ளப்படுகின்ற குறுகிய கால இலக்குகள் சுவாரஸ்யமான பங்களிப்புகளைத் தூண்டலாம். அதேவேளை, நீண்டகால இலக்குகள், பங்குபற்றுணர்களது ஆரோக்கியம், நலன்கள் போன்றவற்றை மேம்படுத்துவதாக அமையும். இவ்வகையான தேவைகள், இலக்குகள் போன்றவற்றை மனநல மருத்துவர்கள், ஏனைய வைத்தியர்கள், சுகாதாரக் குழுக்களைச் சேர்ந்த உறுப்பினர்கள் போன்றவர்களுடன் கலந்தாலோசித்துத் தெளிவுபடுத்திக் கொள்ளவும். பொருத்தமான மதிப்பீடுகள், முன்னேற்ற அறிக்கைகள் போன்றவற்றைப் பின்பற்றவும். நிகழ்ச்சித் திட்டக் கட்டமைப்புகள் யதார்த்தபூர்வமானதாகவும், செயற்படுத்தக் கூடியதாகவும் காணப்பட வேண்டும். அன்றாட வாழ்க்கைச் செயற்பாடுகளுடன் முரண்படாத வகையில் நிகழ்ச்சித் திட்டங்கள் ஒழுங்கமைக்கப்படல் வேண்டும். ஒரு மணித்தியாலத்திற்கு அதிகமானதாக அமர்வுகள் அமையக்கூடாது. வயதான பல முதியவர்களிடம் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட சக்திகளே காணப்படுவதுடன், சிலர் குறுகிய நேரத்திற்கே தமது அவதானங்களைச் செலுத்தக்கூடியவர்களாக உள்ளனர் என்பதையும் கருத்திற் கொள்ளவும்.

குழுக்களின் அளவை வரையறை செய்யவும்

பெரும்பாலான செயற்பாடுகளுக்கு குழுவிலுள்ள உறுப்பினர்களது எண்ணிக்கை சிறிதாக இருப்பது சிறப்பானதாகும். இதன்மூலம் ஒவ்வொரு பங்குபற்றுனர் மீதும் தலைவரும் பணியாட்களும் தனிப்பட்ட கவனத்தைச் செலுத்த முடியும். மேலும், குழுக்களுடன் நல்லுறவை ஏற்படுத்துவதுடன், தனிப்பட்ட தேவைகள் மீது பொருத்தமான பதிற் செயற்பாடுகளையும் மேற்கொள்ள முடியும். சாத்தியப்பாடுள்ள வேளைகளில் முன்கூட்டியே திட்டமிடவும் இதன் மூலம் எந்தப் பிரதான செயற்பாட்டையும் முன்கூட்டியே அறிவிக்கவும் முடியும்.

நிகழ்ச்சித் திட்ட ஆவணப்படுத்தலும் மதிப்பீடும்

ஆவணப்படுத்தலும் மதிப்பீடும் அவசியமானது. செயற்பாட்டுப் பணியாளர், தாதி, உடல்நல மருத்துவர் ஏனைய பணியாட்கள், பயிற்றப்பட்ட தொண்டர்கள் போன்றவர்களினால் ஒவ்வொரு முதியவருக்காகவும் வாராந்த அல்லது மாதாந்த அடிப்படையில் விருத்தி செய்யப்பட்ட இலக்குகளுடன் இவ் ஆவணப்படுத்தல் ஒருங்கிணைக்கப்பட வேண்டும். இவர்களது முன்னேற்றங்களை மருத்துவ முன்னேற்ற அறிக்கையில் பதிய வேண்டும். நிகழ்ச்சித் திட்டம் தொடர்ச்சியாக நடைபெறுகின்றபொழுது, அசைவுகள், மனப்பாங்குகள், சுயகவனம் போன்ற விடயங்களில் முன்னேற்றம் ஏற்பட்டிருப்பதை பங்குபற்றுணர்களும் தலைவர்களும் உணர முடியும். இப்பெறுபெறுகளினால், நிர்வாகம், சுகாதாரக்குழு, நோயாளிகள் மற்றும் அவர்களது குடும்ப உறுப்பினர்கள் போன்றவர்கள் மகிழ்வடைய முடியும்.

ஒவ்வொரு நபரையும் தனிப்பட்ட முறையில் அணுகுதல்

அவர்களுடைய தேவைகள், விருப்பங்கள், நலன்கள், தாங்கும் திறன்கள் போன்றவற்றைத் தீர்மானிக்கவும். அவர்களது பங்களிப்புகளின் பெறுமதியை வலியுறுத்தவும். பங்குபற்றுவதனால் என்ன கிடைக்கிறது என்பதைக் குறிப்பிடவும். அவர்களது தேவைகளை நிறைவேற்றக்கூடிய விதத்தில் நிகழ்ச்சித் திட்டத்தை உருவாக்கவும். நிகழ்ச்சிகள் எவ்வாறு அமைய வேண்டுமென்ற கருத்துக்களைத் தெரிவிப்பதற்கு அவர்களுக்கும் வாய்ப்பளிக்கவும்.

நோய்நீக்க நலஞ்சார்ந்த அமர்வுகளை நடத்துவதற்கான ஆலோசனைகள்

01. பங்குபற்றுணர்கள் ஆறுதலுடன் திகழவேண்டும் அதிகக் கவலையுடன் காணப்படும்பொழுது ஞாபக மறதி அதிகமாவதுடன், கற்றலுக்கான வல்லமையும் குறைகிறது.

02. அறிவுறுத்தல்களை கிரகித்துக் கொள்வதற்குத் தேவையான அளவு நேரத்தைப் பங்குபற்றுணர்களுக்கு வழங்கவும். அறிவுறுத்தல்களை விளங்கி அதன்படி செயற்பட ஆரம்பிப்பதற்கு நீண்ட நேரம் தேவைப்படலாம். அவசரப்பட்டு எந்தவொரு பங்குபற்றுணர்க்கும் அதிக அழுத்தம் கொடுக்க வேண்டாம்.
03. பொருட்களைக் கட்டமைத்து ஒழுங்குபடுத்தவும். ஓர் அமர்வின்பொழுது அதிகப்படியான பல்வேறு விடயங்களைக் கற்பிக்க முயற்சிக்க வேண்டாம்.
04. புதிய தகவல்களை வழங்குகின்றபொழுது, கடந்த அமர்வின்பொழுது அவர்கள் கற்ற விடயங்களை ஞாபகத்தில் வைத்திருப்பார்கள் என ஊகிக்க வேண்டாம். மீளாய்விற்குத் தேவையான நேரத்தை வழங்கவும்.
05. மகிழ்ச்சி, பாசம், தொடர்புகள், பாராட்டுக்கள் ஆகியவற்றின் நிமித்தம் அவர்களுக்கு அவசியமான உணர்வுரீதியான தேவைகளை விளங்கிக் கொள்ளவும்.

பயிற்சி நிகழ்ச்சித் திட்டமொன்றுடன் ஆரம்பமாகும் நோய்நீக்க நலஞ்சார்ந்த செயற்பாடுகள்

நோய்நீக்க நலஞ்சார்ந்த முதல் செயற்பாடாக உடற்பயிற்சி வகுப்பு அமைகின்றது. இந்த நிரந்தரமானதும் தொடர்ச்சியானதுமான நிகழ்ச்சித்திட்டம் ஏனைய சகல நிகழ்ச்சித் திட்டங்களுக்கும் அடிப்படையாக அமைகின்றது. மற்றும் ஏனைய சகலவிதமான செயற்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டங்களுக்கும் ஓர் ஊக்கியாக இப் பயிற்சி வகுப்புகள் திகழ்கின்றன. ஏனெனில், உடற்பயிற்சியின் மூலம் பங்குபற்றுணர்கள் தூண்டப்படுவதுடன் புத்துணர்ச்சியும் பெறுகின்றனர். மேலும், வகுப்பின்பொழுது ஒருவர் மற்றொருவருடன் ஊடாட்டத்தில் ஈடுபடுவதுடன், வகுப்பு முடிந்தவுடன் மற்றவர்களுடன் சுயமாகவும் இயல்பாகவும் கதைப்பதற்கான வாய்ப்புகள் கிடைக்கின்றன.

மேலும், பங்குபற்றுணர்களது வரையறைகள், ஆளுமைகள் போன்றன எந்தளவிற்கு உள்ளன என்பதை அவதானிப்பதற்கான வாய்ப்புகளை பணியாட்களுக்கு வழங்குவதுடன், இத் தகவல்களைப் பயன்படுத்த ஏனைய நோய்நீக்க நலஞ்சார்ந்த செயற்பாடுகளை திட்டமிடுவதற்கும் வாய்ப்பளிக்கிறது.

நாம் பணியாற்றுகின்ற ஒவ்வொரு பங்குபற்றுணரதும் தனிப்பட்ட ஆற்றல்களை அடையாளங்கண்டு அவர்களது நெகிழ்ச்சித்தன்மை, சுவாசித்தல், ஓய்வு, பலம், நிலை, முன்னேற்றங்கள், பொழுதுபோக்கு போன்ற விடயங்களுக்கு முக்கியத்துவம் அளிப்பது அவசியமானது. பயிற்சியாளரால் ஏற்படும் அழுத்தங்களைத் தாங்கும் உடல் வலிமை பொதுவாக வயது முதிர்ந்தவர்களிடம் குறைவாகக் காணப்படலாம். எனவே, மூச்சு வாங்குகிற பயிற்சிகளுக்குப் பதிலாக, இவர்களது தசைநாள்களின் விரிவியல்புகளுடன் தொடர்புடைய பயிற்சிகள் வழங்கப்படல் வேண்டும்.

அமர்வின் கால அளவு

பயிற்சியின் கால அளவானது பங்குபற்றுணர்களது அவதான அளவு, சக்திமட்டம், மருத்துவப் பிரச்சினைகள், கலக்கம், தனிப்பட்ட முறையில் தேவையான உற்சாகமூட்டல்கள், போதனாசிரியரது அவதானம் போன்ற விடயங்களில் தங்கியுள்ளது. பெரும்பாலும் கால அளவானது 15 நிமிடங்கள் முதல் ஒரு மணித்தியாலம் வரை அமையலாம். ஒரு மணித்தியாலத்திலும் அதிகமானதாகக் காணப்படக்கூடாது.

ஒருவர் அதிகக் களைப்படைந்து காணப்படுகின்றபொழுது, பயிற்சியை நிறுத்திவிட்டு அவரை ஓய்வெடுக்கச் செய்யவும்.

நிலை

உடற்பயிற்சிகளை ஆரம்பிப்பதற்கு முன்னர் தம்மால் இயலுமான சிறப்பான உடல் ஒழுங்கமைவுகளை மேற்கொள்வதற்குப் பயிற்றுணர்களை உற்சாகப்படுத்தவும். பொருத்தமற்ற நிலைகளில் அவர்கள் காணப்படும்பொழுது, அவர்களது உடல், உள உறுப்புகள், அதன்

செயற்பாடுகள் நலிவடைவதுடன், முறையாகச் சுவாசிக்கும் ஆற்றலும் குறைவடைகிறது. சிறப்பான நிலையானது, உடல் நிறையிலும், சமநிலைப் பகிர்வை ஏற்படுத்துகிறது. இதன் பயனாக உடல், உள உறுப்புகள், தசைநார்கள், உறுப்புகளைப் பற்றிப் பிடிக்கும் நரம்புகள், எலும்புகள் போன்றவற்றிற்குக் குறைவான அழுத்தம் ஏற்படுவதுடன், நிமிர்ந்து நிற்பதற்கும், தலையையும் நெஞ்சையும் நேராக, உறுதியாக வைப்பதற்கும் துணைபுரிகின்றன. அடிவயிறு, பிட்டம் ஆகியவற்றை முள்ளந்தண்டிற்கு நேராக நிமிர்த்தவும் கால்களைச் சிறிது அகட்டி, முளங்கால்களுக்கு அழுத்தம் ஏற்படாதவாறு நிற்கவும். அமர்கின்றபொழுது, முதுகை நாற்காலியின் பிற்பகுதியுடன் நிறுத்தி, தலை, நெஞ்சுப் பகுதிகள் நேராக நிற்கக்கூடியவாறும், அடிவயிற்றிற்கும், பிட்டத்திற்கும் ஏற்றவாறு தோளைப் பின்பக்கமாக நிமிர்த்தி நேராக அமரவும். அசைவுகள் மென்மையாகவும் உறுதியாகவும் இருக்க வேண்டும். திடீரெனவோ, சட்டெனவோ, வேகமாகவோ அசைவுகளை மேற்கொள்ள வேண்டாம். உடற்பயிற்சிகளைப் படிப்படியாக, முன்னேற்றுகரமாக மேற்கொள்ள வேண்டும். குழுவின் விருப்பத்திற்கேற்ற வகையில் மீட்டல் பயிற்சிகளை மேற்கொள்ளலாம்.

செயற்பாட்டு அமர்வின் முக்கிய அம்சங்கள்

இவற்றை ஒழுங்கமைப்பதன் பொதுவான நோக்கம் என்னவெனில், பெரிய தசைநார் முதல் சிறிய தசைநார்கள் வரை சகலவற்றையும் செயற்பாட்டிற்கு உட்படுத்துவதாகும். மெதுவாக ஆரம்பித்து படிப்படியாக அவற்றின் வேகத்தை குறிப்பிட்ட தாளத்திற்கேற்றவாறு அதிகரிக்கவும்.

01. தயார்படுத்தற் பயிற்சி (Warm up exercise)
02. குழுப் பயிற்சி
03. ஆழமான சுவாசித்தல் பயிற்சிகள்
04. நடைப் பயிற்சிகள்
05. நீட்டல் பயிற்சிகள்
06. முகத்திற்கான பயிற்சிகள்
07. உடலில் மேல்பாகம், தோள்கள், கை போன்றவற்றிற்கான பயிற்சிகள்
08. உடலின் கீழ்ப் பாகங்கள் காலின் கீழ்ப் பகுதி போன்றவற்றிற்கான பயிற்சிகள்
09. நின்று அமர்தல் பயிற்சிகள்
10. களைப்பாறுதல் பயிற்சிகள்

பயிற்சி தொடர்பான நிகழ்ச்சித் திட்டமொன்றை ஆரம்பிக்கையில், அதனைக் குறுகிய அமர்வுகளாக ஆரம்பிப்பதுடன் ஒரு நாள் விட்டு அடுத்த நாள் தொடர்வது அவசியமாகும். ஏனெனில், ஒரு பயிற்சியின் ஆரம்பத்தில் தயார்படுத்தல் (warm up) பயிற்சிகளையும், அதன் இறுதியில் களைப்பாறுதல் பயிற்சிகளையும் மேற்கொள்வது சிறப்பானதாகும். பெரிய தசைநார்களுக்கென மிதமான தயார்படுத்தல் (warm up) அசைவுகள் சார்ந்த செயற்பாடுகளை பயிற்சி வகுப்பில் மேற்கொள்ளவும். ஒவ்வொரு பயிற்சி வகுப்புகளும் செயற்பாடு அமர்வுகளும் சுமார் பத்து நிமிடக் களைப்பாறுதல் பயிற்சிகளுடன் நிறைவுபெற வேண்டும். முதியவர்களுடைய உடல் மெதுவாக இயங்குவதால் அதற்கேற்ற விதத்தில், அவர்களது உடலுக்கு அதிக அழுத்தத்தை ஏற்படுத்தாத விதத்தில் மென்மையாகவும் மெதுவாகவும் மேற்கொள்ளக்கூடிய விதத்தில் களைப்பாறும் பயிற்சிகளைத் தெரிவு செய்யவும்.

முக்கியமான முற்பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள்

- * சாப்பிட்ட உடன் பயிற்சிகளைச் செய்ய வேண்டாம்.
- * பயம் இருந்தால் பயிற்சிகளைச் செய்ய வேண்டாம்
- * அதிக வெப்பம், அதிகளவான ஈரப்பதன் காணப்படும் பொழுது பயிற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டாம்.

- * வலி அல்லது தசைப்பிடிப்பு ஏற்படின் மெதுவாக வேகத்தைக் குறைக்கவும்
- * அதிகக் களைப்பு, சுவாசித்தல் பிரச்சினைகள் காண்படின் மெதுவாகக் குறைக்கவும்
- * அதிகமாக மூச்சு வாங்கும்பொழுது, ஆழமான சுவாசித்தல் பயிற்சிகளை மேற்கொள்ளவும். இந் நிலைமை தொடருமாயின் மெதுவாக நிறுத்தவும்.
- * மயக்க நிலை அல்லது தலைச்சுற்றுவது போல் உணர்வு ஏற்படின் உடனடியாகப் பயிற்சிகளை நிறுத்திவிட்டு ஆழமாகச் சுவாசித்தல்.

தயார்படுத்தல் பயிற்சிகள் (warm up exercise)

ஓர் உடற்பயிற்சி வகுப்பை அல்லது விளையாட்டுச் செயற்பாட்டை ஆரம்பிப்பதற்கு முன்னர் தயார்படுத்தல் பயிற்சிகளை (warm up) மேற்கொள்வது அவசியமாகும். ஏனெனில், இதன்மூலம் தசைநார்கள் வினைத்திறன் மிக்கதாக மாறுவதால் உடற்காயற்களை அல்லது உறுகளைத் தவிர்க்க முடியும். தயார்படுத்தல் பயிற்சிகளினால் அசைவுகளுக்கேற்ற விதத்தில் இசைந்துகொடுக்கும் வகையில் உடல் தன்னைத் தயார்படுத்திக்க கொள்கிறது. மேலும், இதன்மூலம் உடலின் வலிமை, தாங்கும்திறன், பல்வேறு வகையான அசைவுகள் போன்றன முன்னேற்றமடைகின்றன. தயார்படுத்தல் பயிற்சிகளுக்கென (warm up) பத்து நிமிடத்தை ஒதுக்குவது சிறப்பானதாகும்.

மென்மையான நீட்டல் பயிற்சிகள், ஆழமான சுவாசித்தல், புயங்களை மெதுவாக அசைத்தல், தாளத்துடன் அசைதல் போன்ற செயற்பாடுகள் தயார்படுத்தல் (warm up) பயிற்சியின் நிமித்தம் விதந்துரைக்கப்படுகின்றன. அதிகளவில் வட்டமாக ஓடித்திரிவதையும், கடுமையாக வீசி எறிகின்ற பயிற்சிகளையும் தவிர்க்கவும். ஏனெனில், இவற்றின் காரணமாக சிலவேளைகளில் தசைநார்கள் இறுகுவதனால் காயங்கள் ஏற்படலாம். அசைவுகளை 10 தொடக்கம் 15 செக்கன்கள் வரை மீண்டும் செய்யவும். இதன்மூலம் தசைநார்கள் அதிக களைப்படைவதைத் தவிர்க்கலாம். அதன்பின்பு, விரைவான பயிற்சிகளுக்குப் பங்குபற்றுணர்கள் தயாராக இருக்க வேண்டும். “தயார்படுத்தல்” (warmup) பயிற்சிகளின் மூலம் பெற்ற பயனை நன்கு பயன்படுத்திக் கொள்வதன் நிமித்தம், செயற்பாடுகளை உடனடியாக ஆரம்பிக்க வேண்டும்.

டாக்டர் ரேமன் ஹரிஸின் தினந்தோறும் டசன் வோம்அப் (தயார்படுத்தல்) பயிற்சிகள் (Dr. Raymond Harris, Daily Dozon warm up exercise)

(1) சுவாசப் பயிற்சிகள்

நின்று அல்லது அமர்ந்த நிலையில் மூக்கினால் காற்றை ஆழமாகச் சுவாசித்து வாயினால் வெளிவிடவும். இரண்டு தோள்களையும் உயர்த்திய நிலையில் உட்சுவாசிக்கவும்.

தோள்களை ஆரம்ப நிலைக்குத் தளர்த்துகின்றபொழுது மூச்சை வெளிவிடவும் (ஒவ்வொன்றும் 5 தடவைகள்)

(2) கரங்களைச் சுழற்றுதல்

முதலாவதாக, கடிக்காரம் சுழல்கின்ற திசையிலும், பின்னர் அதற்கெதிரான திசையிலும் மெதுவாக, சிறிய வட்டமாகக் கைகளைச் சுழற்றவும் (ஒவ்வொரு முறையிலும் 5 தடவைகள்)

(3) தோள்களைச் சுழற்றுதல்

முதலாவதாக, கடிக்காரம் சுழல்கின்ற திசையிலும், பின்னர் அதற்கெதிரான திசையிலும் தோள்களைச் சுழற்றவும். (ஒவ்வொரு முறையிலும் 5 தடவைகள்) தோள்களைத் தனித்தனியாக சில தடவைகள் சுழற்றவும். பின்னர் இரண்டு தோள்களையும் ஒரே நேரத்தில் சுழற்றவும். (5 தடவைகள்)

- (4) தலையைத் திருப்பதல்
மெதுவாக இடதுபுறம் திருப்பவும். மத்திய நிலைக்கு வரவும். பின்னர் வலதுபுறம் திருப்பவும். (5 தடவைகள்)
- (5) முழங்காலை உயர்த்தல்
நின்ற நிலையில் ஒரு முழங்காலை நெஞ்சுக்கு நேரே உயர்த்தவும். பின்னர், மற்றக் காலை (முழங்காலை) அதேபோல் உயர்த்தவும். இச் செயற்பாட்டை மாறி மாறிச் செய்யவும். (ஒரு காலுக்கு 5 தடவைகள்) - நாற்காலியில் அமர்ந்தவாறு முழங்காலை மாறிமாறி 5 முறைகள் நெஞ்சுக்கு நேரே உயர்த்தவும்.
- (6) தோள்களை உயர்த்துதல் நீட்டல் பயிற்சிகள்
முதலாவதாக, இடதுபக்கத் தோளை, இடதுபக்கக் காதிற்கு நேரே உயர்த்தவும். பின்னர், அது முன்பிருந்த நிலைக்கு வந்ததும் வலது பக்கத் தோளை வலதுபக்கக் காதிற்கு நேரே உயர்த்தவும். இதனையும் முன்பிருந்த நிலைக்குக் கொண்டுவரவும். இச் செயற்பாட்டைச் சிறிதுநேரம் செய்யவும். பின்னர், இரண்டு தோள்களையும் ஒரே நேரத்தில் உயர்த்தித் தாழ்த்தவும். (5 தடவைகள்)
- (7) நின்ற நிலையில் குதிக்கால்களை உயர்த்துதல் - கால் விரல்களில்
நின்ற நிலையில் உடம்பை மேலும் கீழும் அசைக்கவும். (5 தடவைகள்) அமர்வதாயின் குதிக்கால்களை மேலும் கீழும் அசைக்கவும்.
- (8) இடுப்பைச் சுழற்றுதல்
கைகளைத் தலைக்குப் பின்புறமாகக் கட்டிய நிலையில் நின்றோ அல்லது அமர்ந்த நிலையிலோ இப்பயிற்சியைச் செய்யலாம். விரும்பிய நிலையிலிருந்தவாறு மெதுவாக பக்கவாட்டில் சுழற்றவும். (5 தடவைகள்)
- (9) பக்கவாட்டில் கரங்களை உயர்த்துதல்
இரண்டு கரங்களையும் பக்கவாட்டில் நீட்டி தலைக்கு மேல் உயர்த்தி, பின்னர் தாழ்த்தவும். (5 முறைகள்)
- (10) கரங்களைச் செங்குத்தாக உயர்த்துதல்
கரங்களைப் பக்கவாட்டில் நீட்டியவாறு தலையின் முன்பகுதிக்கு நேராக உயர்த்தி தாழ்த்தவும். (5 முறைகள்)
- (11) பக்கவாட்டில் அசைதல்
இரண்டு கைகளையும் தலையின் பின்புறமாக வைத்த நிலையில் இடுப்பை (முண்டத்தை) மெதுவாக இடது புறமும், பின்னர் வலது புறமும் மாறிமாறி அசைக்கவும். (ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் 5 முறைகள்)
- (12) முழங்கால்களைத் தொடுதல்
நின்ற நிலையில் அல்லது அமர்ந்த நிலையில் இதனைச் செய்யலாம். வலது கையால் இடது முழங்காலுக்குக் கீழாகவும், இடது கையால் வலது முழங்காலுக்குக் கீழாகவும் மாறி மாறித் தொடவும். (ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் 5 தடவைகள்) நல்ல நிலையில் இருந்தால் மாத்திரமே இதனைச் செய்யவும்.
- (13) எழி கெட் விரிவியல்பு (Alley cat stretches) -
இது நாற்காலியில் அமர்ந்து செய்யும் பயிற்சியல்ல. நிலத்தில் முழங்காலில் அமரக்கூடியவர்களுக்குப் பொருத்தமான பயிற்சியாகும். முழங்காலில் அமர்ந்தவாறு கைகளைப் பின்னால் வைத்து வளையவும். தலையைத் தொங்கவிடவும். பின்னர்

தலையை முன்னால் கொண்டுவந்து முள்ளந்தண்டை வளைத்து “U” வடிவத்தைத் தோற்றுவிக்கவும். (5 முறைகள்)

(14) ஒக்லா பெக் விரிவியல்பு (Olga's back stretch) -

இதனை நாற்காலியில் அமர்ந்தவாரோ அல்லது நின்று நிலையிலோ மேற்கொள்ளலாம். சமநிலையைப் பேணுவதற்காகக் கரங்களை முழங்காலில் வைக்கவும். அடியிணை வளைத்து முன்னால் மெதுவாகக் குனியவும். முள்ளந்தண்டின் அடிப்பகுதியை மெதுவாகச் சுழற்றுகின்ற அதேவேளை, முள்ளெலும்புகள் மீது கவனத்தைச் செலுத்தி நிதானமாகச் செய்யவும். மூன்று என்னும் வரை இந்நிலையில் ஓய்வெடுக்கவும். மெதுவாக உடம்பை ஆரம்ப நிலைக்குக் கொண்டு வரவும். ஓய்வெடுக்கவும். மூன்று முறை மீண்டும் செய்யவும். பின்னர் ஓய்வெடுக்கவும்.

இச்செயற்பாட்டின் பின்பு களைப்பாறும் பயிற்சிகள் முதியவர்களுக்கு முக்கியத்துவம் வாய்ந்தவையாக அமைகின்றன. ஏனெனில், தசைப்பிடிப்புகளைத் தவிர்ப்பதற்கும், உடலின் வெப்பநிலையைப் படிப்படியாகக் குறைப்பதற்கும், நாடித்துடிப்பை இயல்பு நிலைக்குக் கொண்டு வருவதற்கும் களைப்பாறும் பயிற்சிகள் அவசியம். குறிப்பிட்ட பயிற்சி நேரம் நிறைவு பெறுவதற்கு ஐந்து அல்லது பத்து நிமிடங்களுக்கு முன்பு களைப்பாறும் பயிற்சிகள் ஆரம்பமாகின்றன.

அத்தியாயம் VII

மருத்துவமனைகளும் பராமரிப்பும்

முதியவர்களைப் பராமரிப்பதற்கென நிறுவனரீதியான ஏற்பாடுகள் மேலைநாடுகளில் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. மேலும், மூப்பியல் தொடர்பான மருத்துவ விஷேடத் துறைகள் விருத்தி செய்யப்பட்டு, முதியவர்களைப் பராமரிப்பதற்கென மருத்துவமனைகள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. மற்றும், வீட்டில் வசிக்கின்ற முதியவர்கள் தமது அன்றாடக் கடமைகளை மேற்கொள்வதற்குத் தேவையான உதவிகளை வழங்கும் நோக்குடன் வீட்டுப் பராமரிப்புச் சேவைகள் பயிற்றப்பட்ட ஆளணியினரால் வழங்கப்படுகின்றது.

இலங்கையில் குறிப்பாக, யாழ்ப்பாணத்தைச் சேர்ந்த பல இளம் சந்ததியினர் வெளிநாடுகளுக்குப் புலம்பெயர்ந்துள்ளனர். இதன் விளைவாக, இங்குள்ள முதியவர்களுக்குப் பொருளாதார ரீதியான உதவிகள் கிடைக்கப்பெற்றாலும் தங்களை சுகல விடயங்களையும் தாமதவே கவனிப்பதற்கு இவர்கள் நிர்ப்பந்திக்கப்பட்டுள்ளனர். இவர்களுக்கு மருத்துவரீதியான உதவிகளும், பொதுவான உதவிகளும் அவசியப்படுகின்றன. மருத்துவமனைகள், மற்றும் பராமரிப்புச் சேவைகள் போன்ற நிறுவனரீதியான ஏற்பாடுகள் இவர்களுக்குப் பாரிய அளவில் துணைபுரியலாம்.

முதியவர்கள் எங்கே வசிக்கிறார்கள்?

65 வயதிற்கு மேற்பட்ட முதியவர்களுள் சுமார் 5 வீதமானவர்கள் மருத்துவமனைகளில் வசிக்கிறார்கள். ஆனால், 43 வீதமானவர்கள் மாத்திரமே சிறிது காலத்தை அங்கு செலவிடுவதாக எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. முதியவர்கள் வெறுமனே வீடுகளில் தங்கியிருக்காமல் அவர்கள் வசிப்பதற்கான உதவிகளை நல்கும் அமைப்புகள், இடைநின்று செயலாற்றுகின்ற அமைப்புகள், நீண்டநாட்கள் தங்கியிருக்கக்கூடிய வைத்தியசாலைகள் போன்ற பல நிறுவனரீதியான அமைப்புகளும், பராமரிப்பு நிலையங்களும் காணப்படுகின்றன.

மருத்துவ மனைகள்

ஐக்கிய அமெரிக்காவில் மாத்திரம் சுமார் பதினாறாயிரம் மருத்துவமனைகள் காணப்படுகின்றன. ஒரு மருத்துவமனையில் மாத்திரம் கிட்டத்தட்ட நூறு நபர்களுக்கு அதிகமானவர்களைப் பராமரிப்பதற்கான வசதிகள் காணப்படுகின்றன. இதனடிப்படையில் ஐக்கிய அமெரிக்காவில் மாத்திரம் 1.6 மில்லியன் மருத்துவமனைக் கட்டிடங்கள் காணப்படுகின்றன. வைத்தியசாலைகளைவிட, மருத்துவமனைத் துறை மிகச் சிறப்பாக ஒழுங்கமைக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமனைப் பராமரிப்புகளும் அதன் நிர்வாகமும் சவாலுக்குரிய விடயங்களாகும்.

மருத்துவமனைகளுக்கான கொடும்பனவுகளை வழங்குவது யார்?

1. மருத்துவ மனைகளுக்கான சகலவிதமான செலவுகளில் 5% மெடிகேயர் (Medicare) செலுத்துகிறது.
2. மருத்துவ மனைகளுக்கான செலவுகளில் (மற்றுமொரு) 60% மெடிக் எய்ட் (Medicaid) செலுத்துகிறது.
3. ஒரு வீதத்திலும் குறைவான சிறுதொகையினைத் தனியார் காப்புறுதி வழங்குகிறது.
4. மிகுதியைத் தாங்கள் வழங்க வேண்டும்.

பொதுவாக என்ன நடைபெறுவதெனில், இங்கு வருபவர் பணத்தைச் செலுத்துகிறார். அவரிடம் பணம் இல்லாதபொழுது, அப்பொறுப்பினை மெடிக் எய்ட் (Medicaid) ஏற்றுக்கொள்கிறது. இம் மெடிக் எய்ட்டை மாநில அரசாங்கம் நிர்வகிக்கின்றது. எனவே, ஒருவர் அல்லது தம்பதிகள் எவ்வளவு தொகையைப் பெற்றுக்கொள்ள முடியும் அல்லது தெரிவுகளுக்கான தராதரம் என்ன போன்ற விடயங்கள் மாநிலத்திற்கு மாநிலம் வேறுபடுவதுடன், சிக்கலானதாகவும் காணப்படுகின்றது. வயதான சராசரி நபரொருவரிடம் பொதுவாக ஆறு மாதங்களுக்குத் தேவையான பணம் காணப்படும். இது அடுத்தவரின் உதவியின்றி வாழ்வதற்குப் போதுமானதாகும்.

பராமரிப்பு

முதியவர்களைப் பராமரிப்பதன் நிமித்தம் பராமரிப்பு முறைகள் தரிதமாக வளர்ந்து வருகின்றன. இவ்வகையான வீட்டுப் பராமரிப்பு நிறுவனங்களை மாநில அரசாங்கம் அங்கீகரிக்க வேண்டுமெனில் சம்பந்தப்பட்டவர்கள் "தேவைச் சான்றிதழை" ச் சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.

"முதியவர்களுக்குப் பொருத்தமான மருத்துவமனைகள்" பின்வரும் வசதிகளை உள்ளடக்கி வடிவமைக்கப்படல் வேண்டும்.

- * மருத்துவ வசதிகள்
- * சுறுசுறுப்பாக இயங்குவதற்கான வசதிகள்
- * நடமாடுவதற்கான வசதிகள்
- * உடற்பயிற்சிக்கான வசதிகள்
- * சமய வழிபாட்டிற்கான வசதிகள் (கோயில், தேவாலயம் போன்றன)
- * தியானம் செய்வதற்கான வசதிகள்
- * மகிழ்வளிப்பு நிகழ்ச்சிகளுக்கான வசதிகள்

மருத்துவ வசதிகளைக் கொண்ட, நோய்களைக் கண்டறியும், மருத்துவ மனைகளிலிருந்தும் மாறுபட்டதாக முதியவர்களைப் பராமரிக்கும் மருத்துவமனைகள் காணப்படுகின்றன. முதியவர்களுக்கான மருத்துவமனைகள் அவர்களது உடல், உள, சமூக, சமயத் தேவைகளை நிவர்த்தி செய்வதாகத் திகழவேண்டும். இவர்களது அடிப்படைத் தேவைகளான உணவு, உறக்கம் போன்றவற்றை ஆரோக்கியத்துடன் வழங்கக்கூடிய வசதிகளுடன் கூடிய அறைகள் காணப்படவேண்டும் மேலும், சௌகரியமான படுக்கைகள், சுத்தமான மலசலகூடங்களை இலகுவாகச் சென்றடைவதற்கான

வசதிகள் போன்றனவும் ஏற்படுத்தப்படல் வேண்டும். மேலும், சபைலறைகள், உணவு உண்பதற்கான இடம் போன்ற ஏற்படுத்தப்படுவதுடன், முதியவர்களுக்குப் பொருத்தமான உணவுகள் தொடர்பான ஆலோசனைகளை வழங்குவதற்கான உணவுமுறை வல்லுநர் (Dietitian) ஒருவரும் நியமிக்கப்படல் வேண்டும். முதியவர்கள் உலாவித்திரிவது முக்கியமானதாகும். இதன் நிமித்தம் நடை வண்டிகள், சக்கரநாற்காலிகள் போன்ற அசைவுடன் தொடர்புடைய கருவிகளைக் கொண்ட நிலையமொன்றும் அவசியமாகும். இலகுவான பயிற்சிகளை மேற்கொள்ளக்கூடிய உபகரணங்களைக் கொண்ட உடற்பயிற்சி நிலையமொன்றும், நடந்து திரிவதற்கான இடமும், ஓய்வெடுப்பதற்கான இடமும் அவசியப்படுகின்றன. மேலும், தன்மதிப்பு, நீண்ட நினைவாற்றல், சமூகமயமாக்கல் போன்ற திறன்களை மேம்படுத்தக்கூடிய விடயங்களைத் திட்டமிட்டு நடைமுறைப்படுத்துகின்ற இயக்குப் பிரிவொன்றும் அவசியப்படுகிறது. முதியவர்கள் இலகுவாக நோய்வாய்ப்படுபவர்களாகக் காணப்படலாம். எனவே, மருத்துவரீதியான பரிசாரங்கள் உடனடியாக வழங்கப்படல் வேண்டும். இவர்களுக்கான பராமரிப்புச் செயற்பாட்டில், இவர்களது (முதியவர்களது) உடல் நிலைமைகளைக் கண்காணித்து, பேணுவதற்கான மருத்துவப் பிரிவு முக்கியத்துவம் மிக்கதாகத் திகழ்கிறது.

முதியவர்களது சமயரீதியான தேவைகளை நிறைவுசெய்யும்பொருட்டு அவர்களது சமய அனுஷ்டான முறைகளுக்கு ஏற்ப, கோயில், தேவாலயம் அல்லது வழிபடுவதற்குப் பொருத்தமான இடங்களை ஏற்படுத்திக் கொடுக்கவேண்டும். தியானத்திற்கான இடமும் ஒதுக்கப்பட வேண்டும். மகிழ்வளிப்பு நிலையங்களில் இவர்களது விருப்பத்திற்கேற்ப பழைய திரைப்படங்களையும் காட்டலாம். மேலும், இவர்களது விருப்பத்திற்கேற்ற இசையைக் கேட்டு இரசிக்கக் கூடிய நிலையமொன்றையும் உருவாக்கலாம்.

தொழில்புரிகின்ற பெற்றோர்கள் தமது பிள்ளைகளைப் பகல் நேரங்களில் விட்டுச் செல்கின்ற சிறுவர் பராமரிப்பு நிலையங்களைப் பற்றி நீங்கள் கேள்விப்பட்டிருப்பீர்கள். இதே எண்ணக்கருவின் அடிப்படையில் தான் பராமரிப்பு நிலையங்களும் அமைகின்றன. ஆனால், இவற்றுக்கிடையில் சிறு வித்தியாசமும் காணப்படுகின்றது. அதாவது, மருத்துவமனைகளில் காணப்படுவதுபோல் சகல வசதிகளையும் கொண்டதாக வீட்டுப் பராமரிப்பு நிலையங்கள் திகழ்வதுடன், அதற்கும் மேலதிகமாக சிறுவர் பராமரிப்பு நிலையங்கள் போல், வீடுகளில் இவர்களது தேவைகள் கவனிக்கப்படுவதைப்போல், இவர்களது பெரும்பாலான தனிப்பட்ட தேவைகளும் நிறைவேற்றப்படல் வேண்டும்.

வீடும் பராமரிப்பு என்றால் என்ன?

ஒருவருக்கு, அவரது வீட்டில் வைத்து வழங்கப்படும் பல்வேறு வகையான சேவைகளை வீட்டுப் பராமரிப்பு என அழைக்கின்றோம். இதன்மூலம் சம்பந்தப்பட்டவர்கள் தம்மால் இயலுமானவரை சுதந்திரமாகவும் சுறுசுறுப்புடனும் தொடர்ச்சியாக வாழ்வதற்கான வாய்ப்புகள் கிடைக்கின்றன. வீட்டுப் பராமரிப்புச் சேவைகளை இரு பெரும்பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம். 1. சமூக பராமரிப்பு 2. சுகாதார பராமரிப்பு.

நடைமுறைசார்ந்த உதவிகளையும் உணர்வரீதியான உதவிகளையும் உள்ளடக்கியதாக சமூகப் பராமரிப்புச் சேவைகள் காணப்படுகின்றன. இதில் வீட்டு உதவிகள், உணவுகளைத் தயாரித்தல் அல்லது விநியோகித்தல், அருகில் உள்ள இடத்திற்குச் (கடைக்கு) சென்று பொருட்களைக் கொண்டுவரல், முதியவர்களுடன் வழித்துணையாகச் செல்லல் (உ + ம - வைத்தியரைச் சந்தித்தல், ஏனைய முக்கிய இடங்களுக்குச் செல்லல்) எழுத்துவேலைகள் (கடிதம் எழுதுதல், படிவங்களைப் பூரணப்படுத்துதல் போன்றன), வெளியில் உள்ள அமைப்புக்களுடன் தொடர்புகொள்ளல், தனிப்பட்ட சில விடயங்களுக்கு உதவி செய்தல், நட்புடன் உதவி செய்தல் போன்றன உள்ளடங்கும். சமூகப் பராமரிப்புச் சேவைகளைப் பொதுவாக குடும்ப உறுப்பினர்கள், நண்பர்கள், அயலவர்கள், தொண்டர்கள், பயிற்றப்பட்ட அல்லது பயிற்றப்படாத சமூக சேவை ஊழியர்கள் போன்றவர்கள் வழங்கலாம்.

சுகாதார பராமரிப்புச் சேவையினுள் உடல்நல சோதனைகளை மேற்கொள்ளல், சுகாதாரக் கல்வியை (சுய கவனிப்பு) பேணுதல், நோய்நீக்கச் சேவைகள், சுகாதாரத்துடன் தொடர்புடைய வீட்டுச் சேவைகள் போன்றன உள்ளடங்குகின்றன. சுகாதார பராமரிப்புச் சேவைகள், பொதுவாக டாக்டர்கள், தாதிசிகள், சமூக சேவையாளர்கள், நோய்நீக்க நிபுணர்கள், சுகாதார ஊழியர்கள் போன்ற தொழில்வாண்மைமிக்கவர்களது மேற்பார்வையின்கீழ் பயிற்றப்பட்ட நபர்களினால் வழங்கப்படுகிறது.

சுகாதார பராமரிப்புச் சேவைகள் சிறு தொகையினருக்கே தேவைப்படலாம். ஆனால், அன்றாடக் கடமைகளைச் சுயமாகச் செய்வதில் சிரமங்களை எதிர்கொள்கின்ற முதியவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிப்பதாலும், குடும்பரீதியான உதவிகள் குறைவதாலும் இவற்றின் தேவை அதிகரிக்கின்றது. இவ்வகையான உதவிகள் கணவனை இழந்து, வாழ்கின்ற முதிய பெண்மணிகளுக்கே அதிகம் தேவைப்படுகின்றது. பெரும்பாலான சமூகங்களில் வயதான விதவைகளுக்கு உரிய சமூக அந்தஸ்து வழங்கப்படுவதில்லை. மேலும், இவர்கள் குறைவான வருமானத்தையுடையவர்களாகவே காணப்படுகின்றனர். இதனால் துஷ்பிரயோகத்திற்கும், புறக்கணிப்பிற்கும் உள்ளாகக் கூடிய வாய்ப்புகள் அதிகமாகக் காணப்படுகின்றன.

வீட்டுப் பராமரிப்பு மாதிரிகள்

பல்வேறு வகையான வீட்டுப் பராமரிப்பு முறைகள், நிகழ்ச்சித்திட்டங்கள் காணப்படுகின்றன. தொண்டர்களை அடிப்படையாகக் கொண்ட வீட்டு உதவிச் சேவைகள், பொதுவாக வீட்டுப் பராமரிப்புச் சேவையின் முக்கிய அங்கமாகக் காணப்படுகிறது. இருப்பினும் இதற்கு வளங்களும், தொழில்வாண்மைரீதியான வளங்களும் மட்டுப்படுத்தப்பட்டதாகவே காணப்படுகின்றன. முதியவர்களுக்குத் தேவையான சமூகப் பராமரிப்புகளையும், நட்புரீதியான உதவிகளையும் வழங்குவதன்மூலம், முதியவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தைப் பேணுவதில் தொண்டர்கள் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றனர்.

கொடுப்பனவு செய்யப்பட்ட வீட்டு உதவிச் சேவைகளுள் பொதுவாக, தனிப்பட்ட பராமரிப்புகள், வீட்டு வேலைகள், வீட்டுப் பொருட்களைப் பேணல், கடைக்குச் சென்று பொருட்களை வாங்கிவருதல், உணவுகளைத் தயாரித்தல் அல்லது விநியோகித்தல், வழித்துணையாகச் செல்லல் போன்றன உள்ளடங்குகின்றன.

வீட்டுத் தாதிச சேவைகள் பெரும்பாலும் குறிப்பிட்ட நோக்கமொன்றின் நிமித்தம் (உ-ம் - இரத்த அழுத்தத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு உதவுதல்) வழங்கப்படும் குறுகிய கால தாதிச சேவைகளாகக் காணப்படுகின்றன. வீட்டுதாதிச சேவையாளர்களைப் பயிற்றுவிக்கும் நோக்குடன் சில தாதிச சேவைகள் இடம்பெறுவதுமுண்டு.

குறைந்த வருமானத்தையுடைய, நலிந்த முதியவர்கள் மருத்துவரீதியான பராமரிப்புகளைப் பெற்றுக்கொள்வதில் வீட்டை அடிப்படையாகக் கொண்ட மருத்துவ சேவைகள் பெரும் பங்காற்றுகின்றன. மேலும், வைத்தியர்களை வீட்டிற்கு அழைத்து வந்து மருத்துவ சேவைளைப் பெற்றுக்கொள்வது அதிக செலவுடையதாகக் காணப்படுவதுடன், இவற்றைப் பெற்றுக்கொள்வதற்கான வாய்ப்புகளும் குறைவாகவே காணப்படுகின்றன.

முதியவர்களின் தேவைகளை இனங்கண்டு அதற்கேற்ற வகையில் அவர்களுக்கான பராமரிப்புப் பொதிகளையும், உதவிகளையும் வழங்கும் வகையில், முறைசார்ந்த, முறைசாராத ஒருங்கிணைப்பு வலையமைப்புகளை உருவாக்குவது தொடர்பான விடயங்களை உள்ளடக்கியதாக சம்பவ முகாமைத்துவ சேவைகள் காணப்படுகின்றன.

வீட்டு பராமரிப்புச் சேவைகளை வீட்டுக் குழுக்கள், அரசசார்பற்ற நிறுவனங்கள், வீட்டு பேணல் கம்பனிகள் போன்றவற்றைச் சேர்ந்த தனிநபர்கள், சமூக மைய அமைப்புகள் வழங்கலாம் அல்லது சுகாதாரத் திணைக்களம், சமூக நலனோம்புகை அமைப்புகள், உள்ளூராட்சி மன்றங்கள் போன்றன அல்லது இவையிரண்டும் வழங்கலாம்.

வீட்டு பராமரிப்புச் சேவைகளினால் கிடைக்கும் நன்மைகள்

வீட்டு பராமரிப்புச் சேவைகளினால் கிடைக்கும் பிரதான நன்மை என்னவெனில், முதியவர்கள் தமது சொந்த வீடுகளில் தங்கியிருக்கின்ற அதேவேளை, அவர்களது விஷேடத் தேவைகளை நிவர்த்தி செய்யக்கூடிய விதத்தில் அவர்களுக்கான உதவிகள் பயிற்றப்பட்ட நபர்களினால் வழங்கப்படுகின்றன. மேலும், மருத்துவ மனைகளில் சமூகமயமாக்கலுக்கான வாய்ப்புகள் மாத்திரமே கிடைக்கிறது. தமது பெற்றோர்களை முதியோர் இல்லத்திற்கு அனுப்பி வைப்பதனால் பிள்ளைகளுக்குப் பல்வேறு விதமான மனத்துயரங்கள் ஏற்படலாம். ஆனால், வீட்டு பராமரிப்புச் சேவைகள் இத்துயரங்களை இல்லாதொழிக்கின்றன. மேலும், தமது பிள்ளைகள் தொழில்வாண்மை மிக்கவர்களின் உதவியுடன் தம்மை நன்கு பராமரிக்கிறார்கள் என்ற உணர்வியையும் இது ஏற்படுத்துகின்றது.

இலங்கை (சிலோன்) பல்கலைக்கழகத்தின் முதலாவது துணைவேந்தர் சேர்.ஐவர் ஜென்னிங்ஸ் (Sir.I von Jennings) அவர்களினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட விதந்துரையின் பிரகாரம், 1948 ஆம் ஆண்டு முதியோர் இல்லம் தொடர்பான எண்ணக்கரு இலங்கைக்கு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. முதலாவது முதியோர் இல்லங்கள் அனுராதபுரம், மீனாட்சி, யாழ்ப்பாணத்திலுள்ள கைதடி ஆகிய மூன்று நகரங்களில் 1954 ஆம் ஆண்டு திறந்துவைக்கப்பட்டது. பிரித்தானியாவில் காணப்படும் முதியவர்களுக்கான இல்லங்களை ஒத்ததாக இவை காணப்பட்டன. இவை சமூக சேவைகள் திணைக்களத்தினால் நிர்வகிக்கப்பட்டன. அக்காலப் பகுதியில் உயரிய வாழ்க்கைத் தரத்தைப் பேணுவதற்கு மாதாந்தம் நாற்பது ரூபா போதுமானது எனக் கருதப்பட்டது. இதில் இருபது ரூபாவை பொது உதவிகள் மாதாந்தக் கொடுப்பனவின் கீழ் (நபரொருவருக்கு) அரசாங்கம் வழங்கியது. இப்பொழுது 60 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களுக்கென மாதாந்தம் நூறு ரூபா வழங்கப்படுகிறது. இருப்பினும் அவர்களுக்கான முக்குக் கண்ணாடிகள், சக்கர நாற்காலிகள் போன்றன இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றன.

மேலும், சிரேஷ்ட பிரசைகளுக்கான அடையாள அட்டைகள் 65 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. இதன்மூலம் இவர்கள் தபால் அலுவலகங்கள், பார்க்ஸ் (மருந்தகம்) போன்றவற்றில் பொருட்களைக் கொள்வனவு செய்யும்பொழுது 5% கழிவைப் பெறலாம். மேலும், வைத்தியசாலைகள், வங்கிகள் போன்றவற்றில் இவர்களுக்கு முன்னுரிமை அளிக்கப்படுகிறது. இவர்களது வைப்புகளுக்குச் சில வங்கிகள் உயர்ந்த வட்டியை வழங்குவதும் உண்டு.

இலங்கையில் தற்போது முதியவர் பராமரிப்புச் சேவைகள் பின்வரும் நிறுவனங்களால் வழங்கப்படுகின்றது.

1. தேசிய முதியோர் இல்லங்கள் (State Elders Homes)
2. தொண்டர் அமைப்புகள் (Voluntary Organizations)
3. குடிசை வீடுகள் (Cottage homes)
4. முதியோர் பகல்நேரப் பராமரிப்பு நிலையங்கள் (Day care centres for elders)
5. வீட்டு பராமரிப்புச் சேவைகள் (Home care services)

சம்பவக் கற்கை

யாழ்ப்பாணத்திலுள்ள கைதடி முதியோர் இல்லத்தில் (சாந்தி இல்லத்தில்) 2004 ஆம் ஆண்டு சம்பவக் கற்கையொன்று மேற்கொள்ளப்பட்டது. அதன்பொழுது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன. இந்நிறுவனத்தில் ஐப்பத்தி நான்கு பேருக்கான வேலைவாய்ப்புகள் காணப்பட்டபொழுதிலும், நிரந்தர பணியாட்டொகுதியில் பதினான்கு பேர்களும், அமைய அடிப்படையில் பதினெட்டுப் பேர்களும், பதிலாள் நிலையில் ஆறு பேர்களும் மாத்திரமே காணப்பட்டனர். இதற்குப் பொறுப்பான அத்தியட்சகர் (Superintendent) ஒருவர் காணப்பட்டார். இவருக்குச் சமூகசேவைகள் அதிகாரி என்ற பதவிநிலை வழங்கப்பட்டிருந்தது. அங்கு நிரந்தரமாக வைத்தியர் ஒருவர்

காணப்படவில்லை. இருப்பினும் அருகிலுள்ள அரசாங்க மருந்தகமொன்றைச் சேர்ந்த வைத்தியரின் சேவை தேவையான எல்லாச் சந்தர்ப்பங்களிலும் பெறப்பட்டது. மேலும், பிரதி சனிக்கிழமைகளில் கைதடி சித்த போதனா வைத்தியசாலையைச் சேர்ந்த வைத்தியர் ஒருவர் அங்கு விஜயம் செய்தார். மற்றும் யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகத்தைச் சேர்ந்த மருத்துவப் மாணவர்களினாலும், யாழ்ப்போதனா வைத்தியசாலையைச் சேர்ந்த பணியாட்டொகுதியினராலும் மாதமொருமுறை மருத்துவ சிகிச்சைகளும் மனநலச் சிகிச்சை முகாம்களும் நடாத்தப்பட்டன.

இங்கு நூற்றித் தொண்ணூற்றி ஆறு முதியர்வர்கள் தங்கியிருந்தனர். இவர்களுள் ஆண்கள் நூற்றி எட்டுப்பேர்கள், பெண்கள் எண்பத்தி எட்டுப் பேர்கள். இவ் இல்லத்திற்கான அனுமதிகள் கிராம சேவகரின் விதப்புரையின் அடிப்படையில், பிரதேச செயலாளர் ஊடாக, சமூகசேவைகள் அதிகாரி (SSO) மேற்கொள்கிறார். அறுபது வயதுக்கு மேற்பட்ட, வாழ்வுக்கு வசதியற்ற, பராமரிப்பிற்கு யாருமற்ற, வாழ்வதற்கு வீற்ற நிலைமைகளில் வாழ்வவர்கள் விதப்புரைக்கு அருகதைபுள்ளவர்களாகத் தெரிவு செய்யப்படுகின்றனர். இவர்களுக்கான சகலவிதமான சேவைகளும் இலவசமாக வழங்கப்படும் அதேவேளையில், இவர்களிடமிருந்து எவ்வித கொடுப்பனவுகளும் எதிர்பார்க்கப்படுவதில்லை.

இங்கு ஆறு வாட்டுக்கள் காணப்படுகின்றன. 4 ஆம் இலக்க வாட்டு யுத்தத்தினால் சேதமுற்றிருந்தது. 1, 2, 3 ஆம் இலக்க வாட்டுகள் ஆண்களுக்கானது. 5, 6 ஆம் இலக்க வாட்டுகள் பெண்களுக்கானது. அண்மையில் 20 படுக்கைகளைக் கொண்ட புதிய வாட் ஒன்று நிர்மாணிக்கப்பட்டது.

யாழ்ப்பாணச் சமூகத்தைப் பொறுத்தவரையில், பல இளம் சந்ததியினர் வெளிநாடுகளில் புலம்பெயர்ந்து வாழ்கின்றனர். இவர்கள் பொருளாதார ரீதியான வளங்களைக் கொண்டிருப்பதனால், வயது முதிர்ந்த தமது பெற்றோர்கள், தனியாரினால் நடத்தப்படுகின்ற முதியோர் இல்லங்களில் இருப்பதையே விரும்புகின்றனர். இவை கட்டணங்களை அறவிடுகின்றன என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. இவ்வகையான ஐந்து இல்லங்களை யாழ்ப்பாணத்தில் காணமுடியும்.

1. அன்புச்சோலை - கிளிநொச்சி
2. பரமானந்த முதியோர் இல்லம் - வதிரி (பருத்தித்துறை)
3. சிரேஷ்ட இல்லம் - கொழும்புத்துறை
4. சிரேஷ்ட இல்லம் - புத்தூர்
5. அன்னை திரேசா இல்லம் - இருபாலை.

மரணமும் மரித்தலும்

நோய்வாய்ப்பட்டு, நலிவடைந்து, அசையமுடியாமல் காணப்படுகின்ற முதியவர்களுக்கு மத்தியில் பெரும்பாலும் மரணம் என்ற யதார்த்தத்தை ஏற்றுக்கொள்வது கவலைக்குரிய விடயமாகலாம். இவர்களுக்கு மத்தியில் மரணம் தவிர்க்க முடியாதது என்பதை ஏற்றுக்கொள்ளும் பக்குவத்தை உருவாக்க வேண்டும். மரணத்திலிருந்து முழுமையாகத் தப்பித்துக் கொள்வதற்கு எவ்வித பாடத்திட்டங்களும் இல்லை. ஆனால், மரணச் சடங்குகளில் கலந்துகொள்வது, இறந்தவருடைய குடும்ப உறுப்பினர்களுடன் நேரத்தைச் செலவிடுவது, சில நேரங்களில் தனது மரணம் பற்றிய சிந்தனைகளுடன் பிரார்த்தனையில் அல்லது தியானத்தில் ஈடுபடுவது பயனளிக்கக்கூடியதாகும்.

குடலர் - ரொஸ் (Kubler - Rose) மரணத்தை ஐந்து படிமுறைகளாகப் பிரித்தார்.

- மறுத்தல் (Denial)
- பேரம்பேசுதல் (Bargaining)
- கோபம் (Anger)
- மனஅழுத்தம் (Depression)
- ஏற்றுக்கொள்ளல் (Acceptance)

மேலைநாடுகளில் இவ்வித பழக்கவழக்கம் காணப்படினும், இலங்கையின் கலாசாரம், பாரம்பரியம் போன்றவற்றைப் பொறுத்தவரையில், இதனை ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது. மரணப்படுக்கையானது துன்பங்களைத் துடைக்கின்ற ஓர் அரங்கமாகும். இவ்வகையான செயற்பாடுகளினால் மரணம் ஏற்படுத்துகின்ற சோகங்களுக்கு முன்கூட்டியே ஆறுதல் அளிக்க முடியும். சோகமான செய்திகள் கிடைக்கின்றபொழுது, நாம் எதிர்பார்த்ததைவிட மாறுபட்ட உணர்வுகளை, நடவடிக்கைகளைக் கொண்டவர்களாக மக்கள் திகழலாம். உங்களுடைய உணர்வுகளையோ, சமய நம்பிக்கையையோ அவர்கள் மீது திணிக்கவேண்டாம். அவர்களது உணர்வுகளுக்கு மதிப்பளித்துச் செயற்படுங்கள். ஒருவர் இறந்து பல மாதங்கள் கடந்த நிலையிலும் தணியாத சோகம் அதிகமாகக் காணப்படலாம். மரணச் சடங்குகள் நிறைவுபெற்று அனைவரும் தமது இல்லங்களுக்குச் சென்ற பின்னர், உங்களுடைய உதவிகள் அவர்களுக்குத் தேவைப்படலாம். இறக்கும் தறுவாயில் உள்ளவரிடம் அவரது குடும்பத்தினரிடம் எவ்வாறு உரையாடுவது, எவ்வாறு அவர்களைச் செவிமடுப்பது :

- (1) தனக்குத் தானே கதைப்பதாகும். நீங்களும் மரணத்தைச் சந்திக்க நேரிடும். அது சற்று மெதுவாக இருக்கலாம்.
- (2) சோகமான, துன்பியல் செய்திகளை வருத்தம் ஏற்படாதவாறு கூறுவதற்கு வழிமுறைகள் இல்லை. எனவே, அவற்றை இயல்பாகக் கூறவும். அதன்பிறகு...
- (3) தேவீர் அருந்தும் வைபவத்தின் பொழுது, அன்பிற்கரிய ஒருவர் கடும் நோய்வாய்ப்பட்டுள்ளதாக அல்லது இறந்து விட்டதாகத் தகவல் கிடைக்கும்பொழுது, அமைதியாக அமர்ந்து அதனைச் செவிமடுக்கவும். யாரும் எதனையும் குறிப்பிடாதபொழுது, சில ஆறுதல் செயற்பாடுகளை, அதாவது தேவீர் கோப்பையொன்றை வழங்கல் அல்லது ஆறுதல் தரக்கூடிய உதவிகளை நல்குதல் அல்லது எவ்விதமான உதவிகள் உங்களுக்கு அவசியம் போன்றவற்றைக் கேட்கவும். அதற்குத் தேவையான நேரத்தை எடுத்துக்கொள்ளவும்.

இறக்கும் தறுவாயில் உள்ளவர்களது வருத்தமும் கடும்துன்பமும்

1. மருத்துவக் காரணிகளற்ற வருத்தத்தையும், மருத்துவக் காரணிகளற்ற தீர்வுகளையும் பரிசீலிக்கவும்
 - 1.1. வருத்தம் தொடர்பான பயம்
 - 1.2. கைவிடப்பட்டு விடுவோம் அல்லது தனிமைப்படுத்தப்படலாம் போன்ற அச்சம்.
 - 1.3. சமயம் சார்ந்த கடும்துன்பம்
 - 1.4. முடிவுபெறாத அலுவல்கள் தொடர்பான அச்சம்
2. போதைப்பொருள்களற்ற சிகிச்சை முறைகளைப் பரிசீலிக்கவும்.
 - 2.1. மன அழுத்தத்திற்கு எதிரானவைகள்
துன்பப்படுவதிலிருந்து மனஅழுத்தம் வேறுபட்டதாகக் காணப்பட்டபொழுதிலும் இவை இரண்டையும் தனித்தனியாகப் பிரிப்பது கடினமாகும். சக்தி மட்டம் மற்றும் அழுத்தத்தினால் உடல் ஆக்கக் கூறுகளில் ஏற்பட்டுள்ள நிலைமைகள் சிக்கலானதாகக் காணப்படும்பொழுது அழுத்தத்திற்கு எதிரானவைகளைப் பரிசீலிக்கவும்.
 - 2.2. கவலைக்கு எதிரானவைகள்
நோவு அகற்றுகின்ற (Sedatives) மருந்துகளைத் தவிர்க்க வேண்டும். ஏனெனில், ஒரு விடயம் தொடர்பாகச் செயற்படுவதற்குத் தேவையான திறன்களுடன் இவை தலையிடுவதால் இவற்றைத் தவிர்ப்பது சிறப்பானதாகும்.
ஆனால், கடும் துன்பம் அல்லது வருத்தம் காணப்படுகின்றபொழுது, குறுகிய காலத்திற்குச் சிறிய அளவிலான நோவு அகற்றுகின்ற மருந்துகளை வழங்கலாம்.

3. சமய ரீதியான போதனைகள் உள்ளடங்கலாக ஆலோசனைகளை வழங்குதல்.

4. செயற்பாடுகள்

இறக்கும் தறுவாயில் அல்லது இறக்கும் நிலையிலுள்ளவர்கள், இறந்தவர்கள் அல்ல. அவர்கள் நன்றாக வாழ்ந்த காலத்தில் மக்கள் அவர்களைக் கவனித்ததைவிட அதிகமான கவனிப்புகள் இப்போது தேவைப்படலாம். அவர்களது உறவினர்களிடம் அல்லது கடைக்கு அல்லது அவர்களுக்கு விரும்பமான இடத்திற்கு அவர்களை அழைத்துச் செல்லவும். அவர்களுக்கேற்பட்டுள்ள நோயை மறக்கச் செய்யவும் மறுப்பதற்குரிய வாய்ப்பை வழங்கவும் இறக்கும் தறுவாயிலுள்ள நபரொருவரை அன்புடனும், தன்மனத்துடனும், மதிப்புடனும் நடத்தவும். அதிகளவான உணர்வுப் பிரவாகம், பகைமை போன்றவற்றைத் தவிர்ப்பதற்குத் தேவையான உதவிகளை இயலுமானவரை வழங்கவும்.

மரணத்தை மதிக்கக் கற்றுக்கொள்ளல்

உங்களுக்குத் தெரிந்த ஒருவர் மரணிக்கும்பொழுது, அவரது இழப்பானது உங்களுக்கும் உங்களைச் சேர்ந்தவர்களுக்கும் துன்பத்தை ஏற்படுத்தலாம். துன்பத்திலிருந்து மீள்வதென்பது உளவியல்ரீதியான ஒரு செயற்பாடாகும். எனவே, அதனை இலகுவாக மேற்கொள்ளக்கூடிய விடயங்களை அறிந்திருப்பது சிறப்பானதாகும்.

ஆழ்ந்த மனத்துன்பமும் ஐந்து படிமுறைகளாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

1. மறுத்தல்
2. பேரம் பேசுதல்
3. கோபம்
4. மனஅழுத்தம்
5. ஏற்றுக்கொள்ளல்

குணப்படுத்தல்

ஒருவருடைய மனதை ஆறுதல்படுத்தி, மீண்டும் முழுமையான பழைய நிலைக்குத் திரும்புவதற்குச் சிறப்பான வழியென்னவெனில், துன்பத்தை இலகுவாக ஏற்றுக்கொள்ளல் எனக் குறிப்பிடப்பட்டாலும், இது நடைமுறையில் இலகுவானதல்ல. உங்களுக்காக வருந்துவதற்கும் (sorry for yourself), உங்களுக்காக மனத்துயரப்படுவதற்கும் (sorry for yourself) இடையில் பாரிய வித்தியாசமுண்டு. இந்த இரண்டு ஆங்கில எழுத்துக்கள் சகலவற்றையும் மாற்றிவிடுகின்றன. இவற்றுள் முதலாவது மதிப்பீடு, இரண்டாவது ஓர் அனுபவம்.

வருந்துதல் நான்கு விடயங்களை உள்ளடக்கியது.

விடயம் I

இழப்பின் யதார்த்தத்தை ஏற்றுக்கொள்ளவும். எந்தளவிற்கு அன்பு செலுத்தியிருந்தாலும், எவ்வளவு நன்றாகக் கவனித்திருந்தாலும், இழந்தது என்பது உண்மை. எக்காரணம் கொண்டும் அதனை மீண்டும் பெறமுடியாது என்பது யதார்த்தம்.

விடயம் II

வருந்ததலின் நோவை உணர்தல்
வருத்தமானது இதயம், மனம், உடல் ஆகியவற்றால் உணரப்படுகிறது.

விடயம் III

இறந்தவரின் இழப்பினால் ஏற்பட்ட குழலுக்கேற்றவாறு இசைவாக்கமடைதல்

விடயம் IV

உணர்வு நிலையிலிருந்து மாறுபட்டு, புதிய உறவுமுறைகளில் அதிக கவனஞ் செலுத்துதல்.

ரீன்னைப்பு - I

தனிப்பட்ட கருத்திட்ட ஒப்படை

இத்தாலிய சமூகத்தைச் சேர்ந்த ஒருவரையும், சீன சமூகத்தைச் சேர்ந்த ஒருவரையும் தெரிவு செய்தேன். (இவர்கள் முதியவர் இல்லத்தைச் சேர்ந்தவர்கள்) இவர்களைத் தவிர வேறு சமூகங்களைச் சேர்ந்த, முதியவர்கள் இல்லத்தில் வாழ்ந்தவர்களுடனும் கலந்துரையாடி மேலதிகத் தகவல்கள் சேகரிக்கப்பட்டன.

இத்தாலிய ஆண் திரு. C உடனான நேர்காணல்

இவரது வயது 75. இத்தாலியின் தென்பகுதியைச் சேர்ந்தவர். இவர் 1953 ஆம் ஆண்டு கனடாவிற்கு வருகைதந்துள்ளார். இவரால் ஆங்கிலம் கதைக்க முடியாவிட்டாலும், ஓரளவிற்கு ஆங்கிலம் புரியும். கனடாவில் உள்ள இத்தாலியக் கம்பனியொன்றில் நிர்மாணத் தொழிலாளியாக (உழைப்பாளியாக) பணியாற்றுகிறார். இருப்பினும் கனடாவின் பிரதான சமூகத்தினருடன் பழகுவதற்கான வாய்ப்புகள் இல்லை.

இவர் தெளிவான பார்வையின் நிமித்தம் மூக்குக்கண்ணாடிகளைப் பாவிக்கின்றார். இவரது செவிப்புலன்களில் குறைபாடுகள் இல்லை. அது சாதாரணமானது. இவரது நீண்டகால, குறுகியகால, அண்மைக்கால ஞாபகங்கள் இயல்பாகக் காணப்பட்டன. இவர் தனது வாழ்க்கை அனுபவங்களை எம்மோடு பகிர்ந்துகொண்டபொழுது இதனை உணரமுடிந்தது. 71 வயதிலும் இவை தெளிவாகவும் எவ்விதக் குழறுபடிகளும் அற்ற நிலையிலும் காணப்பட்டன. முதுகில் கடினமான வலி ஏற்படுவதாக முறையிட்டார். 1994 ஆம் ஆண்டு நிர்மாணப் பகுதியில் பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கும்பொழுது, உபகரணத்திலிருந்து செங்கல் ஒன்று தனது முதுகில் வீழ்ந்ததால் இது ஏற்பட்டதாக அவர் கூறினார். இதன்பின்பு இரண்டு வருடங்கள் படுக்கையிலிருந்ததாகவும் அவர் குறிப்பிட்டார். நீண்ட நாட்களாக (நாட்பட்ட) முழங்காலில் வலி இருப்பதாகவும் குறிப்பிட்டார். இது தொடர்பாகப் பல்வேறு விதமான மருத்துவப் பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டபொழுதிலும், நோயை இனங்காண முடியவில்லை. இவரது நடக்கும் பாணியை நான் அவதானித்தேன். இவரது முழங்கால் வீங்கியிருப்பதாலும், அதில் வலி ஏற்பட்டுள்ளதாலும் தத்தித்தாவி, பாய்ந்த வண்ணம் நடந்தார்.

இவருக்கு எலும்பு மூட்டு கால்வீக்கம் (Osteoarthritis) காணப்பட்டது. இதனை எளிதில் குணப்படுத்தமுடியாது என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. இவரது குடும்பத்தில் இவரது மனைவியும் மகள்மார் மூவரும் உள்ளனர். இவரது மகள்மார் கல்வி கற்று நல்ல இடத்தில் வேலை செய்கின்றனர். ஒவ்வொரு வாரமும் இவரது மனைவி அல்லது பிள்ளைகள் இவரைச் சந்திக்க வருவார்கள். வயதானவர்களுக்கான ஓய்வூதியக் கொடுப்பனவும், கனேடிய ஓய்வூதியக் கொடுப்பனவும் இவருக்குக் கிடைப்பதால், பொருளாதார ரீதியான பிரச்சினைகள் இல்லை. இவர் ஆரம்பத்தில் வெளியாருடன் தனது பொருளாதார நிலைமைகள் பற்றி உரையாடத் தயக்கம் காட்டினாலும், பின்னர் அப்போக்கைச் சற்றுத் தளர்த்திக்கொண்டார். இவருக்கு ஆழ்க்கிலம் தெரியாத காரணத்தினால், அவரது பேச்சை எனது மேற்பார்வையாளர் மொழிபெயர்ப்புச் செய்தார். நீண்ட நாட்களாகக் காணப்பட்ட மனஅழுத்தத்தின் காரணமாக இவர் மருத்துவமனைக்கு வந்தார். இக்காலப்பகுதியில் இவர் மிகவும் துன்பப்பட்டிருக்கிறார். இவர் நிர்மாணக் கம்பனியொன்றில் 35 வருடங்களாகப் பணியாற்றியிருக்கிறார்.

இவர் 11 வருடங்களாகத் தலைவலியால் அவதியுற்றிருக்கிறார். இதற்கான காரணத்தைக் கண்டறிவதற்குப் பல மருத்துவப் பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டபொழுதிலும், அவை வெற்றியளிக்கவில்லை. இவர் டைலெனல் (Tylenol) போன்ற வலிநீக்கிகளைத் தொடர்ச்சியாகப் பாவிப்பதற்கு நிர்ப்பந்திக்கப்பட்டார். மருத்துவமனையில் இவருக்கான மருந்துகள் குறிப்பிட்ட நேரத்தில் வழங்கப்படுவதாலும், தேவையான ஏனைய வசதிகள் முறையாகக் கிடைப்பதாலும் அங்கு தங்கியிருப்பதை இவர் விரும்புகிறார்.

இவர் தனது வீட்டிற்குச் சென்றால் குறிப்பிட்ட நேரத்திற்கு முறையாக மருந்துகளை உட்கொள்ள மாட்டார் என்ற காரணத்தினால் இவரது மனைவி இவரை வீட்டிற்கு அழைத்துச் செல்ல விரும்பவில்லை. மனஅழுத்தத்தின் காரணமாகத் தலைவலி ஏற்பட்டிருக்கலாம் அல்லது தலைவலியின் காரணமாக மனஅழுத்தம் ஏற்பட்டிருக்கலாம். ஆனால், சரியான காரணியை திட்டவாடமாக இவரால் கூறமுடியாதுள்ளது.

மருத்துவமனையிலுள்ள பணியாட்களைப் பற்றி வினவியபொழுது, ஒரேயொரு பணியாளர் மாத்திரமே இவரது வேண்டுகோள்களை உதாசீனப்படுத்தியதாகக் குறிப்பிட்டார்.

தனது சொந்த நாட்டுக் கலாசாரத்திற்கும் இங்குள்ள கலாசாரத்திற்குமிடையில் காணப்பட்ட வேறுபாடுகள் காரணமாக, ஆரம்பத்தில் சிக்கல்பட்டதாகவும், ஆனால், காலப்போக்கில் அதற்கேற்றவாறு தன்னை இசைவாக்கப்படுத்திக்கொள்ள முடிந்ததாகவும் குறிப்பிட்டார். ஆரம்பத்தில் உணவுகூட ஒரு பிரச்சினையாகக் காணப்பட்டது. ஆனால், பின்னர் சமாளித்துக்கொண்டார். இத்தாலிய லஞ்ச் கிளப் (Lunch Club) நிகழ்ச்சிகளில் விருப்பமுடைய இவர், அவற்றில் பங்கேற்பதில் மகிழ்வற்றார். கலாசார அந்நியப்படுத்தலினால் ஏற்பட்ட வெறுமையைத் தணிப்பதாக இந்நிகழ்ச்சிகள் அமைந்தன. கனடாவிற்கு முதன்முதலாக விஜயம் செய்தபொழுது, மொழிரீதியான பிரச்சினைகளையும், தொடர்பாடல் சார்ந்த பிரச்சினைகளையும் இவர் எதிர்கொண்டார். அடுத்தவருடன் பழகுவதற்கான வாய்ப்புகள் அரிதாகக் காணப்பட்டதால் இப்பிரச்சினைகள் தொடர்ந்தன.

இப்பொழுது சைகை மூலமாகவும், வேறு விதமாகவும் சில விடயங்களை மற்றவர்களுக்குத் தெரியப்படுத்தக்கூடிய ஆற்றல் உள்ளதால், இச் சூழலுக்குப் பழகிவிட்டார். தென் இத்தாலியின் காலநிலை உஷ்ணம் மிக்கது என்பதால், இங்குள்ள (கனடா) காலநிலையும் ஒரு பிரச்சினையாகக் காணப்பட்டது.

இத்தாலியில் முதியவர்களுக்கு நல்ல மரியாதை வழங்கப்பட்டதாகவும், அவர்கள்மீது யாரும் காரசாரமாகக் கதைப்பதில்லையெனவும் அவர் கருதினார். ஆனால், கனடாவில் நிலைமைகள்

இத்தாலியில் இருந்திருந்தால் முதியவர்களுக்கான ஓய்வூதியத்திற்கு மாத்திரமே அருகதையுள்ளவராக இவர் திகழ்ந்திருப்பார். ஆனால், கனடாவிற்கு வருகை தந்ததன் நிமித்தம் முதியவர்களுக்கான ஓய்வூதியத்தையும், கனடிய அரசாங்கம் முதியவர்களுக்காக வழங்கும் ஓய்வூதியத்தையும் பெறுகிறார்.

இத்தாலியில் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிறப்பான வசதிகள் காணப்பட்டன. இவை பணச்செலவு மிக்கவையாகும். அதேவேளையில், அரசாங்க வைத்தியசாலைகளில் சுமாரான வசதிகள் காணப்பட்டன. இவை இலவசமாக வழங்கப்பட்டன. ஆனால், கனடாவில் சிறப்பான வசதிகளுடன், உயரிய தராதரத்தில் அனைவருக்கும் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

இத்தாலியில் குடும்ப உறுவுகள் மிகவும் நெருக்கமாகவும், உறுதியாகவும் காணப்படுகின்றன. பிள்ளைகள் தங்களால் இயலுமானவரை நன்றாகப் பெரியவர்களைப் பராமரித்து வருகிறார்கள்.

இத்தாலியின் பிரதான உணவாக பெஸ்டா (Pasta) காணப்படுகிறது. இது பல்வேறுவகையான மரக்கறிகள், பழங்கள், இறைச்சி ஆகியவற்றைக் கொண்டு தயாரிக்கப்படுகிறது. இத்தாலியிலும்கூட நான்கு வகையான பருவகாலங்கள் காணப்படுகின்றன. ஆனால், வடக்கில் மாத்திரமே அதிகமான குளிர் காணப்படுகிறது. இத்தாலியில் உள்ள மக்கள் நவநாகரீகம் மிக்கவர்களாகவும், தாம் விருமிய உடைகளை அணிபவர்களாகவும் திகழ்வதாக அவர் கருதினார்.

இத்தாலியில் கத்தோலிக்கர்களே பெரும்பான்மையானவர்கள். இங்கு புரட்டஸ்தாந்தைச் சேர்ந்த சிலரும், இரட்சணிய சேனையைப் பின்பற்றுவவர்கள் சிலரும் (சிறு அளவில்) காணப்படுகின்றனர். இங்கு இத்தாலி மொழி பேசப்படுகின்றது. இத்தாலி மொழியும், இலத்தீன் மொழியும் கட்டாயமாகும். ஸ்பானிய மொழி, பிரெஞ்சு மொழி, ஆங்கில மொழி ஆகியன இரண்டாம் மொழிகளாகும்.

இத்தாலிய நாணயம் லீரா என அழைக்கப்படுகின்றது. ஒரு மில்லியன் லீராவின் பெறுமதி ஆயிரம் கனடிய டொலர்களாகும். இங்குள்ளது போன்ற (கனடா) மருத்துவமனையொன்றிற்கு இரண்டு மில்லியன் லீராவை அங்கு (இத்தாலி) செலுத்த வேண்டும். இங்கேயும் அதே அளவு பணத்தைச் செலுத்த வேண்டும் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

இத்தாலியில் இவ்வகையான வசதிகளைப் பெற்றுக்கொள்வதற்கு மருத்துவர் ஒருவர் விதந்துரைக்க வேண்டும். ஆனால், இங்கு பணம் செலுத்துவதற்கு வல்லமையுள்ளவர்கள் அனுமதிகளைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

திருமதி. V என்ற சீனாட்டுப் பெண்மணியொருவரையும் நான் பேட்டி கண்டேன். இவரது வயது 78. இவர் 1971 ஆம் ஆண்டு ஹொங்கொங்கில் இருந்து கனடாவிற்கு வருகைதந்தவர். அவரது கணவர் இரண்டு வருடங்களாக மருத்துவமனையில் இருந்து வருகிறார். இப்பெண்மணி (திருமதி. V) கடந்த ஒரு வருடமாக இங்குள்ளார். இவருக்கு 4 மகன்களும் 1 மகளும் உள்ளனர். பல்கலைக்கழகமொன்றில் மாணவனாக இருந்த இவளது மகனின் அனுசரணையினால் திருமதி. V கனடாவிற்கு வருகைதந்தாள். இவள் ஒரு தையல்மடந்தையாக (Seamstress) பணியாற்றியவர். கைவினை தொடர்பான விடயங்களில் பங்குபற்றுவதற்கு இவருக்கு அதிக ஆர்வம் உண்டு.

இவரிடம் ஞாபகமறதி காணப்பட்டது. கடந்தகாலங்களைப் பற்றி நினைவூட்டியபொழுது, சற்று குழம்பியவராகக் காணப்பட்டார். சிலவேளைகளில் அவரிடம் ஏதாவது விடயத்தைக் குறிப்பிட்டால், அல்லது கேட்டால், அவற்றைப் புரிந்துகொள்ள முடியாமல் தடுமாறுவதை உணர முடிந்தது. பிரித்தானிய காலனித்துவ நாடொன்றில் இருந்து வருகைதந்தவர் என்ற முறையில் ஆங்கிலம் அவருக்குத் தெரியும். 1994 ஆம் ஆண்டு இவரது மகனொருவர் இறந்துவிட்டார் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. இவரது கணவருக்கு மூச்சுக்குழாய் (Tracheotomy) பிரச்சினையும், ஈரலில் பிரச்சினையும் காணப்படுகிறது. இவரது (திருமதி V) கட்புலன், செவிப்புலன் என்பன எவ்வித குறைபாடுகளும் இன்றிச் சிறப்பாகக் காணப்படுகின்றன.

இவளது மணிக்கட்டில் வலியுள்ளதாக முறைப்பாடு செய்தாள். மற்றும் 14 வருடங்களுக்கு முன்பு இருதய சத்திரசிகிச்சை (By pass Surgery) மேற்கொண்டதாகவும் குறிப்பிட்டாள். கடந்த 7 வருடங்களாக முழங்காலிலும் வலியுள்ளது. இவள் தனது மணிக்கட்டுகளுக்கும், முழங்காலுக்கும் சீன பன்டேஜ் (Bandage) பாவிக்கிறாள். இவள் ஒரு வெப்பவலய நாப்டலிருந்து வருகைதந்தபடியால் வானிலை மாற்றங்களுக்கேற்ப தன்னை இசைவாக்கப்படுத்திக் கொள்வதில் சிரமங்களை எதிர்கொண்டாள்.

கலாசார ரீதியாகத் தன்னை மாற்றிக் கொள்வதிலும் சிரமங்களை எதிர்கொண்டார். இங்கு வருகைதந்தபொழுது, வேலையில்லாப் பிரச்சினையை எதிர்கொண்டாலும், பின்னர் பாதுகாப்பான கம்பனி ஒன்றில் வேலைசெய்தார். அவளுக்குச் சீன உணவு வகைகளிலேயே அதிக விருப்பம் காணப்பட்டது. இங்குள்ள உணவுகளைப் பெரிதாக விருப்பவில்லை. தையலில் ஈடுபாடு காணப்பட்ட அதேவேளையில், கைவினைப் பொருட்களைச் செய்வதிலும் அதிக விருப்பமுண்டு. எனவே, அழகான தொப்பிகளைச் செய்தாள். மருத்துவமனையில் காணப்படும் வசதிகள் காரணமாக, அங்கு தங்கியிருப்பதை விருப்பினாள். தனது கோரிக்கைகளுக்கு முறையாகச் செயற்படாத ஒரு பணியாளருடன் இவளுக்குப் பிரச்சினைகள் காணப்பட்டன. இவளுக்கு ஆங்கிலம் தெரிந்தாலும் அதிகம் கதைப்பதற்கு விருப்பவில்லை.

இங்கு பல பிரச்சினைகளை என்னால் இனங்காண முடிந்தது. குறிப்பாக, மொழிரீதியான பிரச்சினைகளையும், தொடர்பால் ரீதியான பிரச்சினைகளையும் இங்கு வருகைதந்த இத்தாலிய முதியவர்கள் எதிர்கொண்டனர். பல முதியவர்கள் தமது முழங்கால்களில், மணிக்கட்டில் வலியுள்ளதாக முறைப்பாடு செய்தனர். தமது நாட்டுக் கலாசாரத்தின் பிரகாரம் இவர்கள் நன்கு மதிக்கப்பட்டுப் பராமரிக்கப்பட்டனர். இங்கு வருகைதந்தபொழுது, மாற்றங்களுக்கு ஏற்ப தமது வாழ்க்கைப் பாணியை மாற்றிக்கொள்வதிலும் சிரமங்களை எதிர்கொண்டனர். பல்வேறு சமூக பின்புலங்களிலிருந்து வருகை தந்த முதியவர்கள் உணவு ரீதியான பிரச்சினைகளை எதிர்கொண்டனர். தமது தாய்நாட்டு உணவுமீது இவர்களுக்கு அதிக விருப்பம் காணப்பட்டது. இங்குள்ள பொழுதுபோக்குப் பிரிவில் இத்தாலியைச் சேர்ந்த பணியாட்கள் பணியாற்றுவதன் காரணமாக, இத்தாலிய உணவு வகைகளைப் பெற்றுக்கொள்ள முடியும். இத்தாலிய முதியவர்கள், இத்தாலிய உணவுமுறைகளைப் (Italian Lunch Club) பெரிதும் விருப்பினர். மேலும், இங்கு விஜயம் செய்வதினால் கலாசார ரீதியாக தாம் எதிர்கொண்ட பல சிரமங்கள் இல்லாதொழிவதுடன், சமூகமயமாக்கலுக்கான ஒரு வாய்ப்பும் கிடைப்பதுடன், இத்தாலிய உணவும் கிடைக்கின்றது. ஆனால், இவ்வகையான வாய்ப்புகளும் வசதிகளும் சீனர்களுக்குக் கிடைக்கவில்லை. அவர்கள் அதற்காக ஏங்கினார்கள்.

இத்தாலிய முதியவர் கடும் வலியினால் துன்பப்பட்டதையும், சிலவேளைகளில் அவர் விருப்பியவாறு நடக்க முடியாமலும் அசையமுடியாமலும் துன்பப்பட்டதையும் அவதானிக்க முடிந்தது. இவர் நீண்டநாட்களாக மூட்டுக் கால் வீக்க (Osteoarthritis) நோயினால் துன்பப்பட்டார். இது வயதின் காரணமாக ஏற்படுகின்ற ஒருவகையான நோயாகும். கடந்தகாலத்தில் ஏற்பட்ட மனஅதிர்ச்சி வடுவும் இவ்வலிக்கு ஒரு காரணமாகும். மன அழுத்தம் இதற்கான காரணமாகும். மற்றும் தெரியாத காரணங்களின் நிமித்தமும் இவர் துன்பப்பட்டார்.

இத்தாலிய முதியவர்கள் மற்றவர்களுக்கு உதவி செய்யக்கூடியவர்களாகக் காணப்பட்டனர். சக்கர நாற்காலியிலுள்ளோர்களைத் தள்ளிச் சென்று சுற்றிவருவதையும் அவதானிக்க முடிந்தது.

சீனப் பெண்கள் தொடர்ந்தும் தமது நாட்டு வைத்திய முறையிலும் சீன பென்டேஜிலும் (Bandages) நம்பிக்கை வைத்திருந்தனர். இவளுக்குக் கதைப்பதில் ஆர்வக் குறைவு. எனவே, இவளிடமிருந்து அதிக தகவல்களை என்னால் பெற்றுக்கொள்ள முடியவில்லை. எனது மேற்பார்வையாளர் மொழிபெயர்ப்பாளராகப் பணியாற்றினார். அவரின் உதவியுடன் இத்தாலிய நபரை நான் பேட்டி கண்டீன். இவர் பல்வேறு விடயங்களை கலந்துரையாடுவதற்கு ஆர்வமுள்ளவராக காணப்பட்டதுடன் பல தகவல்களையும் வழங்கினார்.

சீனப் பெண்மணியைப் பேட்டி கண்டதன் மூலம் பல தகவல்களை என்னால் திரட்ட முடிந்தது. சில நேரங்களில் எவ்வாறு தனது கருத்துக்களை வெளிப்படுத்துவதென்பதை அறியாதவராக இவர் காணப்பட்டார். இதனால் அதிகப்படியான தகவல்களை இவரிடமிருந்து பெற்றுக்கொள்ள முடியவில்லை.

முதுமையினால் நன்மையான அம்சங்களும் எதிர்மறையான அம்சங்களும் ஏற்படுவதுண்டு. எதிர்மறையான அம்சங்கள் சில :

- (1) இவர்கள் உடல் வலிமைகளையும், கவர்ச்சிகளையும் இழக்கின்றனர்.
- (2) குடும்ப உறுப்பினர்கள் அல்லது ஏனையவர்களில் தங்கியிருக்க வேண்டியேற்படுகிறது.
- (3) பிள்ளைகள் பெரியவர்களாக வளர்ந்து வீட்டைவிட்டுச் சென்றவுடன் அல்லது தமது வாழ்க்கைத்துணை இறந்தவுடன் தனிமைப்படுத்தப்படுகிறார்கள்.
- (4) ஓய்வூதியைப் பின்பு தம்மால் அதிகம் உழைக்க முடியாது என்ற கவலை காணப்படுகின்றது. மற்றும் பண ரீதியான பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்வதனால் உளரீதியான கவலைகளும் ஏற்படுகின்றன.
- (5) தமது வாழ்க்கையின் இறுதிக்காலத்தை எவ்வாறு செலவிடப்போகிறோம் என்ற கவலை ஏற்படுகிறது.

சார்பான அம்சங்கள் சில :

- (1) இவர்களில் யாரும் தங்கியிருக்காததன் காரணமாக, தமது தேவைகளின்பால் கவனத்தைச் செலுத்த முடியும்.
- (2) தமது சொந்த விருப்பங்கள், பொழுதுபோக்குகள், தனிப்பட்ட அடர்ச்சிகள் போன்றவற்றிற்குச் செலவிடுவதற்குத் தேவையான நேரம் கிடைக்கின்றது.

தமது வாழ்க்கைத்துணை, நண்பர்களுடன் செலவிடுவதற்கு அதிக நேரம் கிடைக்கின்றது. கடந்த பல தசாப்த கால வாழ்க்கை மூலம் கிடைத்த அனுபவங்களைப் பயன்படுத்தி பிரச்சினைகளைத் தீர்ப்பதற்கான வாய்ப்புகள் கிடைக்கின்றன.

வாழ்க்கையின் பல்வேறு மட்டங்களில் ஏற்படுகின்ற குறிப்பிட்ட மாற்றங்களுக்கு ஏற்றவாறு தம்மை இசைவாக்கப்படுத்திக் கொள்கின்ற ஒரு தொடர் செயற்பாடாக, நடவடிக்கையாக முதுமை கருதப்படுகின்றது.

முதுமையை நான்கு விதமாக விரிக்கலாம்

1. வயதுடன் தொடர்புடைய முதுமை, காலத்துடன் தொடர்புடையது.

எமது உடலின் உட்புறத்திலும், வெளிப்புறத்திலும் ஏற்படும் மாற்றங்கள் உடலியல் மாற்றங்கள் எனப்படும். இது எமது வாழ்வைத் தீர்மானிக்கிறது. எமது ஆளுமை, கற்றல், நினைவு போன்றவற்றில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் உளவியல் வயது (உளவியல் முதுமை) எனப்படும். சமூக, கலாசார காரணிகளின் நிமித்தம் தனிநபரில் அல்லது சமூகத்தில் ஏற்படும் நடத்தை மாற்றங்கள் சமூக வயது எனப்படும். 65 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள் முதியவர்கள் எனக் கருதப்பட்டு அவர்களுக்கான ஓய்வூதியம் வழங்கப்படுகிறது. முழு உடலும் வலித்தல், பார்வை, கேட்டல் குறைபாடுகள் போன்ற நாட்பட்ட நோய்கள் முதியோர்களிடம் காணப்படுகின்றன. குடும்பம் அல்லது சமூகம் போன்றவற்றிலிருந்து தாம் தனிமைப்பட்டுள்ளதாக முதியவர்கள் நினைக்கிறார்கள்.

இக்கருத்திப்பத்தை மேற்கொண்டதன் விளைவாக, பின்வரும் தீர்மானங்களுக்கு என்னால் வரமுடிந்தது. அதாவது, பல்வேறு விதமான கலாசாரப் பின்புலங்களிலிருந்து வருகைதந்தவர்கள், மருத்துவமனையிலிருந்து பொழுதுசூட, அதற்கேற்றவிதத்தில் தம்மை இசைவாக்கப்படுத்திக்

கொள்வதில் பல சிரமங்களை எதிர்கொண்டனர். மொழி, தொடர்பாடல் போன்றன இவர்களது பிரதான பிரச்சினையாகக் காணப்பட்டது. இதனால் தாம் தனிமைப்பட்டுள்ளதாக இவர்கள் கருதுகின்றனர். ஆனால், இத்தாலிய கழகம் (Italian Club) இத்தாலிய லஞ்ச் நிகழ்ச்சித்திட்டம் (Italian Lunch Club program) போன்றன காணப்படுவதால் இத்தாலியிலிருந்து வருகை தந்தவர்கள் அதிஷ்டசாலிகள். ஏனெனில், தமது சொந்த மொழியில் உறவாடி சமூகமயமாக்கலுக்கு உட்படுவதற்கும், தாம் விரும்பிய இசையைக் கேட்டு இரசிப்பதற்கும் தமது கலாசாரத்திற்கேற்ற உணவை உண்பதற்கும், இத்தாலிய அனுஷ்டான முறையில் பிரார்த்தனைகளை மேற்கொள்வதற்குமான வாய்ப்புகள் கிடைக்கின்றன. இவ்வகையான நிகழ்ச்சித்திட்டங்கள் சீனர்களுக்கும் அறிமுகப்படுத்தப்படல் வேண்டும்.

அறிவினாலும் அனுபவத்தினாலும் ஒருவர் பெற்றுக்கொள்கின்ற அறிவுக்கூர்மையானது புலப்படுகின்ற நுண்ணறிவு (Crystallized IQ) எனப்படும். புதிய விடயங்களைக் கற்பதற்கான அறிவுக்கூர்மையானது தடையற்ற நுண்ணறிவு (Fluid IQ) எனப்படும். முதியவர்களிடம் அவர்களது வயதின் காரணமாக தடையற்ற அறிவுக்கூர்மையில் வீழ்ச்சி ஏற்படுகிறது. முதியவர்களுக்கான செயற்பாடுகளைத் திட்டமிடுகின்றபொழுது, நீண்ட ஞாபகங்களைத் தூண்டக்கூடிய விடயங்களைக் கருத்திற் கொண்டும் அவர்களது கலாசாரப் பின்புலங்களைக் கருத்திற் கொண்டும் வடிவமைக்கின்றபொழுது அது சுவாரஸ்யமாக அமைவதுடன், பயன்தரக்கூடியதாகவும் அமைகிறது. மற்றும் இவர்களது தனிமையைப் போக்குவதற்கும் காரணியாகின்றது.

முதியவர்கள் மத்தியில் புதிய விடயங்களை (திறன்களை) அறிமுகப்படுத்துகின்றபொழுது, அவர்களுக்கேற்றவாறு மென்மையான விடயங்களை அறிமுகப்படுத்த வேண்டும். இவ்விடயத்தில் தடையற்ற நுண்ணறிவு (Fluid IQ) தொடர்பாகவும் அக்கறை செலுத்த வேண்டும். ஏனெனில், இவர்கள் மத்தியில் இது குறைவானது என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. சில செயற்பாடுகள் இவர்களது கலாசாரத்திற்கு ஒவ்வாதவைகளாகக் காணப்படலாம். இங்கு தொடர்பாடல் தொடர்பான பிரச்சினைகளும் ஏற்படலாம். இதனால் பணியாட்களுடன் கருத்துவேறுபாடுகள், பிளவுகள் ஏற்படலாம்.

புலம்பெயர்ந்தவர்களுள் முப்பது வீதமானவர்கள் (30%) மாறுபட்ட மொழிகளைக் கதைக்கின்றனர். தொடர்பாடல் இவர்களது பிரதான பிரச்சினையாகும். இவர்களது கலாசார பழக்கவழக்கங்கள், தேவைகள் போன்றன வேறுபட்டவையாகக் காணப்பட்டபொழுதிலும், இவர்கள் இல்லத்தில் தங்கியிருப்பதையே விரும்புகின்றனர். ஏனெனில், இங்கு (இல்லம்) பணியாற்றுகின்ற பணியாட்கள் பல்லின கலாசாரங்களுக்கேற்ற விதத்தில் குழுவாகச் செயற்படுவதுடன், பொருத்தமான சகலவிதமான அவதானிப்புகளையும் செலுத்துகின்றனர்.

கனடாவிலுள்ள சிரேஷ்ட பிரசைகளுக்குக் கனடிய ஓய்வூதியத்திற்கு மேலதிகமாக முதியவர்களுக்கான ஓய்வூதியமும் கிடைக்கிறது. எனவே, பொருளாதாரரீதியாக இவர்கள் நல்ல நிலையிலுள்ளனர். மற்றும் தங்குமிட மருத்துவ சிகிச்சைகளும், உடலியல் மருத்துவ சிகிச்சைகளும் வழங்கப்படுகின்றன. குடும்பப் பிரிவினால் ஏற்படும் துயரைப் போக்கும் விதத்தில் ஓய்வூதியப் பராமரிப்புகளும் வழங்கப்படுகின்றன.

நிரந்தர நோயாளிகளாகக் காணப்படுவர்களுக்கான நோய்த்தணிப்புப் பராமரிப்பு முறைகளும் இவ் இல்லங்களில் வழங்கப்படுகின்றன. இங்குள்ள முதியவர்களது குடும்ப உறுப்பினர்களுள் பலர் கனடாவில் குடியேறியுள்ளமையினால், இவர்களும் இங்கிருக்கவே விரும்புகின்றனர்.

பின்னிணைப்பு II

சம்பவக் கற்கை

திருமதி. ஈவா ஸ்டீவன்ஸ் (Mrs.Eva Stevens) 92 வயது நிரம்பிய ஒரு பெண்மணி. இவரது செவிப்புலனில் சில பிரச்சினைகள் (கேட்டுணர்வதில்) காணப்பட்டதுடன், இவரது இரண்டு கண்களிலும் படலம் (Cataracts) வளர்ந்து காணப்பட்டது. இதனால் பார்வைக் குறைபாடும் காணப்பட்டது. இவரால் பெரிய எழுத்துக்களையும் மற்றவர்களது முகத்தையும் பார்க்க முடியும் இவர் உறுதியற்ற நிலையில் அசைந்ததுடன், சக்தி குன்றியவராகவும் காணப்பட்டார். இவர் சக்கரநாற்காலியின் உதவியுடன் அங்குமிங்கும் சென்றுவந்தார். இவரது கைகளிலும் கால்களிலும் உள்ள மூட்டுகள் வீக்கமடைந்து காணப்பட்டன. இவை சில நேரங்களில் வலியை ஏற்படுவதுமுண்டு. இவரது மகள், அல்பேராவிற்கு (Alberta) சென்றதிலிருந்து மனஅழுத்தம் மிக்கவராகக் காணப்பட்டார். இவர் சிறந்த நகைச்சுவையாளர் மற்றும் பின்னூதல் கைவினை, இசை ஆகியவற்றில் அதிக ஆர்வமுள்ளவராகத் திகழ்ந்தார். இவர் அனைவரிடமும் சுமுகமாகப் பழகக்கூடிய ஒரு பெண்மணியாவார்.

அன்றாட வாழ்க்கையின் ஐந்து செயற்பாடுகள்

1. தலையைக் கோதிவிடல்
2. குளித்தல்
3. மலசலகூடங்களுக்குச் செல்லல்
4. உடையணிதல்
5. உணவுண்ணல்

கேட்பதில் இவருக்குச் சில சிரமங்கள் உண்டு. இவருக்கு அருகில் அமர்ந்து கதைக்கும்பொழுது, நேராக முகத்தைப் பார்த்துக் கதைப்பார். பின்புறமாக எழுகின்ற ஒலிகளைக் கிரகிப்பதில் பிரச்சினைகள் காணப்படுகின்றன. உதவி செய்யக்கூடிய முறைகள்.

செயற்பாடு :- இசையுடன் கூடிய செயற்பாடுகள், தனியான பாடல்

நோக்கம்

1. மனநிறைவுமிக்க உணர்வுகளுடன் தன்மதிப்பை அதிகரிக்கச் செய்தல்
2. கடந்த காலங்களில் சிறுவர்களுடன் இணைந்து செயற்பட்ட நாட்களை மீட்டுவதன் மூலம் சார்பான சிந்தனைகளுக்கான வாய்ப்பை ஏற்படுத்துதல்.
3. சகலரையும் பங்குபற்றுவதற்கும் சார்பான பின்னூட்டல்களை வழங்குவதற்கும் ஏற்றவிதத்தில் உற்சாகப்படுத்துதல்
4. ஒவ்வொரு பங்குபற்றினரதும் பங்களிப்புகளை உற்சாகப்படுத்துதல்
5. நீண்டகால நினைவுகளை மீட்டுப் பார்ப்பதற்கான வாய்ப்புகளை நல்குதல்.

விளக்கம்

தனியாகப் பாடுதல், இசைக்கருவிகளை இசைத்தல், தமக்கு விருப்பமான பாடல்களை ஒலிநாடா மூலமாகவோ அல்லது வேறுவிதமாகவோ செவிமடுத்தல் போன்ற விடயங்களை உள்ளடக்கியதாக இசைச் செயற்பாடுகள் காணப்படுகின்றன. முகத்தைப் பார்த்தவாறும், பெரிய வட்டத்தில் அமரக்கூடியவாறும் அறை ஒழுங்கு செய்யப்படல் வேண்டும். அமைதியான சூழல் கவனத்தை ஈர்ப்பதற்குத் துணைபுரிவதுடன், கலந்துரையாடல்களை மேற்கொள்வதற்கு வாய்ப்பாகவும் அமைகின்றது. எந்தளவிற்கு நெருக்கமாக அமரப்போகிறோம் என்ற விடயத்தில் மாறுபட்ட கருத்துக்கள் காணப்படலாம். ஒளி பட்டுத்தெறித்தல், தேவையற்ற மிதமிஞ்சிய ஒளி போன்றன தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். காபட், சுவர் அலங்காரப் பொருட்கள், சிறிய அறைகள் போன்றன

செவிமடுத்தலை இலகுவாக்கலாம். இசைச் செயற்பாட்டிற்கென இசையைத் தெரிவு செய்கின்றபொழுது வேகமான தாளத்துடன் கூடிய பாடல்களையும், மெதுவான தாளத்துடன் அமைந்த பாடல்களையும் தெரிவு செய்க. ஒரு செயற்பாட்டின்பொழுது முதியவரொருவர் பாடலைப் பாடலாம், தாளத்திற்கேற்றவகையில் கைகளைத் தட்டலாம். அல்லது இசைக் கருவிகளை வாசிக்கலாம். பாடலுக்கான சொற்களைப் பெரிய எழுத்தில் அச்சிட்டு வழங்கும்பொழுது அவர்களால் செயற்பாட்டில் இலகுவாகப் பங்குபற்ற முடியும்.

இயலுமானவரை புலன்களுக்கு அதிக வாய்ப்பளித்தல்

பார்வை	-	அட்டையிலுள்ள பாடல் வரிகளை வாசித்தல்
ஒலி	-	இறுவட்டுக்கள் (CD) இசை ஒலி நாடாக்கள்
சுவை	-	பல்வேறு விதமான சுவைகளை உணர்தல்
மணம்	-	பல்வேறு விதமான மணங்கள்

இசைச் செயற்பாட்டின் பின்னர் சிற்றூண்டிகளை வழங்கவும். இச் செயற்பாடுகளை சுமார் 30 நிமிடத்திற்கு வரையறை செய்துகொள்ளவும். முதியவர்கள் வருகைதந்தவுடன் உங்களுடைய வாழ்த்துக்களை அவர்களுக்குத் தெரிவிக்கவும். மேலும், உங்களுடன் நேரத்தைப் பகிர்ந்து கொண்டமைக்காக நன்றி தெரிவிக்கவும்.

தேவையான உபகரணங்கள்

1. இறுவட்டு (CD player)
2. ரேப் (Tape)
3. இசை
4. நாற்காலிகள்
5. அட்டையில் பாடல் வரிகள்
6. தேனீர்
7. கிளாஸ் அல்லது கோப்பைகள்
8. சிற்றூண்டிகள்

பணியாட்கள் அல்லது தொண்டர்கள்.

இச் செயற்பாட்டிற்கென ஒரு பணியாளும் ஒன்று அல்லது இரண்டு தொண்டர்களும் தேவைப்படலாம்.

மாற்றியமைத்தலும் நஷ்டமும்

- 1) திருமதி ஈவா தயார் நிலையில் உள்ளாரா என்பதை உறுதிசெய்து கொள்வதற்காகத் தலைவர் அல்லது தொண்டரொருவர் அவரது அறைக்குச் செல்லலாம்.
- 2) அவர் தளர்ச்சியுற்றவராகக் காணப்பட்டால், சக்கர நாற்காலியில் அமரவைத்து செயற்பாட்டு அறைக்கு அழைத்துவரலாம்.
- 3) நடப்பதற்கு அல்லது தனியாகச் செல்வதற்குச் சங்கடப்படுபவர்களை இன்னொருவருடன் சோடியாகச் சேர்க்கும்பொழுது, அவரின் உதவியைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.
- 4) பாடல் வரிகளைப் பெரிய எழுத்தில் அச்சிட்டு வழங்கும்பொழுது, பங்குபற்றினர்களிடமிருந்து சிறப்பான பங்களிப்புகளைப் பெற்றுக்கொள்ள முடியும்.
- 5) பணியாட்கள் பாடுகின்றபொழுது, முதியவருக்கு அருகில் அமர்ந்து குறிப்பிட்ட பாடல் வரிகளைத் தொட்டுக்காட்டுவது முக்கியமானதாகும்.
- 6) இது முதியவரின் கவனத்தை ஈர்ப்பதற்கும், இலகுவாகப் பின்பற்றுவதற்கும் துணைபுரியலாம்.
- 7) செயற்பாடு நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றபொழுது, சம்பந்தப்பட்டவர்கள் புன்னகைக்கின்றார்களா, ஆறுதலாகச் செய்கின்றார்களா, மகிழ்வுடன் இருக்கிறார்களா போன்ற விடயங்களை அவதானிக்கவும். இவற்றைக் குறிப்பெடுத்துப் பராமரிப்புத் திட்டத்தில் உள்ளடக்க வேண்டும்.

சம்பவக் கற்கை

திருமதி ஜேடா ஓக்ஹாம் (Mrs. Jade Oakham) 66 வயது நிரம்பிய பெண்மணி. இவர் பல்வகை அணும உள்ளிக் காழ்ப்பு (multiple sclerosis) நோயினால் அவதியுறுகிறார். இதனால் கடந்த காலங்களில் சக்கர நாற்காலியிலேயே தனது வாழ்க்கையைச் செலவிட நேர்ந்தது. 41 வயது முதல் இவர் இந் நோயினால் துன்பப்படுகிறார். திருமதி ஓக்ஹாமின் கைகளிலும், புயங்களிலும் சில குறைபாடுகள் அண்மைக் காலமாகக் காணப்படுகின்றது. மேலும், அண்மையில் மூன்று சந்தர்ப்பங்களில் தன்னையறியாமலேயே சிறுநீர் கழித்துவிட்டார். இவர் சுதந்திரமாகச் செயற்படுவதில் விருப்பமுடையவர். இவர் பிரெஞ்சு மொழி, ஆங்கில இலக்கியம் ஆகியவற்றைக் கற்பிக்கும் ஆசிரியராகப் பணியாற்றியவர். இவருக்குப் பிரயாணத்தில் அதிக ஆர்வமுள்ளது.

பல்வகை அணும உள்ளிக் காழ்ப்பு - இது பார்வை நரம்புகள், முள்ளந்தண்டு, மூளை ஆகியவற்றுடன் தொடர்புடைய நரம்பிழை உறையழிவுடன் தொடர்புடைய ஒரு வகை நோயாகும். இது பல்வேறு அளவுகளில் மாறுபடுவதுடன், இதனைக் குணப்படுத்துவதற்கு நீண்ட நாட்கள் தேவைப்படலாம்.

பல்வகை அணும உள்ளிக் காழ்ப்பின் அறிகுறிகள்

வருகை தந்தவர்களில் 25% பிண்கண்விழி நரம்புநீர்சியினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள். இவர்களது பார்வை ஒரு கண்ணிலோ அல்லது இரண்டு கண்களிலோ, பகுதியாகவோ அல்லது முழுமையாகவோ பாதிக்கப்பட்டிருந்தது. சிலரைப் பொறுத்தவரையில், உடலின் ஒரு பாகமோ அல்லது சில பாகங்களோ வலிமையற்றதாகவும் மரத்துப்போயும் காணப்பட்டன.

அடையாளம் காணப்பட்ட ஏனைய அம்சங்கள்

- (1) உறுதியற்ற நடை
- (2) மூளை உடற்பகுதிகள் தொடர்பான அறிகுறிகள்
 - i. இரட்டைப் பார்வைக் கோளாறு (diplopia)
 - ii. தலைச்சுற்றல் (Vertigo)
 - iii. வாந்தியெடுத்தல் (Vomiting)
 - iv. சவ்வடிபை கோளாறுகள் (Bladder disturbance)

செல்வி ஜேட் ஓக்ஹாம் 42 வயது முதல் பல்வகை அணும உள்ளிக் காழ்ப்பினால் துன்பப்படுகிறார். இவரது பார்வை பாதிக்கப்பட்டு இருக்கலாம். கை, கால்கள் நலிவடைந்துள்ளன. சுயகட்டுப்பாடற்ற விதத்தில் சிறுநீர் வெளியேறியதுமுண்டு.

அன்றாட செயற்பாடுகளை மேற்கொள்வதில் உறுப்புக்களின் இயக்கம் சார்ந்த வரையறைகள்.

- (1) முறையாகப் பார்க்க முடிவதில்லை
- (2) சாப்பிடுவதிலுள்ள பிரச்சினைகள்
- (3) மலசலகூடங்களுக்குச் செல்வதிலுள்ள பிரச்சினைகள்

குளித்தல் :- குளிப்பதற்கு, அசைவதற்கு, படுக்கை, நாற்காலி போன்றவற்றிலிருந்து எழுவதற்கு உதவிகள் தேவை. சிறுநீர் கழித்தலிலும், மலசலகூடங்களைப் பயன்படுத்துவதிலும் சிரமங்கள் உள்ளன.

பெரியவர்களுக்கான அணையாடை சிறப்பானது. இன்று பல்வேறு பெயர்களில் விற்கப்படும் இவற்றை இலகுவாகப் பயன்படுத்த முடியும்.

செயற்பாடு - Banking clup - மபின் பலகாரம் செய்தல் - (making muffins)

நோக்கம் :-

- (1) முதியவர்களுக்கும் ஏனையவர்களுக்குமிடையில் அன்பையும் சமூக உறவுகளையும் மேம்படச் செய்தல்.
- (2) சுயமதிப்பை மேம்படச் செய்தல்
- (3) ஐந்து புலன்களினூடாக நீண்டகால நினைவுகளைத் தூண்டல்
- (4) குறிப்பிட்ட திட்டவட்டமான உணர்ச்சிகள் தொடர்பான துணுக்குகளை வழங்கி, அவர்களது வாழ்க்கை அனுபவத்துடன் தொடர்புடைய அப் பொருட்களைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான உதவிகளை நல்கல்.
- (5) ஒவ்வொரு பங்குபற்றினாரும் பங்களிப்புகளைத் தூண்டுதல்
- (6) சகல உறுப்பினர்களையும் பங்குபற்றுவதற்கும் சார்பான பின்னூட்டல்களை வழங்குவதற்கும் தூண்டல்.

விளக்கம் :-

மபின் (muffins - ஒரு வகைப் பலகாரம்) - தயாரித்தலின்பொழுது, திட்டமிடல், ஒழுங்கமைத்தல், சிரமமாகச் செய்தல், நடைமுறைப்படுத்தல் போன்ற சகல அம்சங்களிலும் ஈடுபடுத்தப்படுகின்றார்கள். தொடுதல், மணத்தல் ஆகியன செயற்பாடுடன் தொடர்புடைய இலக்குகளாகும். சிறு குழுவுடன் இதனைச் செய்தல் தேவையான பொருட்களை முன்கூட்டியே தயாராக வைத்திருக்கவும் இவற்றுடன் தொடர்புடைய சில திறன்கள் பங்குபற்றினர்களிடம் இல்லாதவிடத்து, ஏற்கெனவே தயாரிக்கப்பட்ட பட்டரை (butter) மாத்திரம் மபின் சாடியில் ஊற்றவும். சிலவேளைகளில் அடுத்தவர் மபின் தயாரிப்பதை மாத்திரம் இவர் பார்வையுற்றிருக்கலாம். இவ்விதமான சந்தர்ப்பங்களிலும் இவரோடு இருந்து தேவையான உதவிகளை வழங்கவும் இது தொடர்பாக உங்களது கருத்துக்களைத் தெரிவிக்கவும். இவ்விதமான மட்டுப்படுத்தப்பட்ட செயற்பாடுகளிலும் கூட, மபின் தயாரிப்பதற்கான செயற்பாடுகளில் ஈடுபடுகிறார்கள் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

அறையை ஒழுங்கமைத்தல்

பெரிய மேசையொன்று மத்தியில் இருக்குமாறு அறையை ஏற்பாடு செய்யவும் செயற்பாட்டின் படிமுறைக்கேற்றவாறு, தனிப்பட்டவர்களுடைய செயல்கள் பொருந்தும்வகையில் சமையல் குறிப்பிற்கு ஏற்றவாறு முறையாக, மேசையைச் சுற்றி நிறுத்தவும். இதனால் தேவையற்ற காலதாமதங்கள் தவிர்க்கப்படுவதுடன் செயற்பாட்டையும் சுமுகமாக மேற்கொள்ளலாம். உணவு தயாரிக்கப்படும்பொழுது, அதன் மணத்தைப் பங்குபற்றினர்கள் உணர்கிறார்களா எனக் கேட்கவும். இது அவர்களது கடந்தகால அனுபவங்களை மீட்டுப் பார்ப்பதற்கு ஒரு வாய்ப்பாக அமைவதுடன், அவர்களது அபிமான உணவுகள், அவர்கள் இரசித்துச் சுவைத்தவைகள் போன்றவற்றையும் மீட்டுப் பார்ப்பதற்கு வாய்ப்பளிக்கிறது. குழுவிலுள்ள ஒவ்வொருவருக்கும் சுவைத்துப் பார்ப்பதற்கான வாய்ப்பினை வழங்கவும். ஒவ்வொரு பங்குபற்றினர்களதும் விருப்பு வெறுப்புகளை அவதானிக்கவும். உணவுடன் தொடர்புடைய செயற்பாடுகள் இரண்டு விதங்களில் துணைபுரிகின்றன. அதாவது, இது ஓர் பயன்தரக்கூடிய செயற்பாடு மட்டுமல்லாது, இப்பாடுகளை எதிர்கொள்பவர்களது போஷாக்குத் தேவைகளையும் நிறைவேற்றுகிறது. எத்தகைய சிறிய குழுவாக இருந்தாலும் பரவாயில்லை. அவர்களது கடந்தகால நினைவுகளைத் தூண்டக்கூடிய விதத்தில் பொருத்தமான துணுக்குகளை, சிறு விடயங்களை, தலைவர் குறிப்பிடவேண்டும். மற்றும் அவர்கள் செவிமடுத்து செயற்பாடுகளை மேற்கொள்வதற்குரிய வழிமுறைகளையும் மேற்கொள்ள வேண்டும்.

தேவையான பணியாட்கள், தொண்டர்கள்

இச்செயற்பாட்டை மேற்பார்வை செய்வதற்கு ஆகக்குறைந்தது ஒரு பணியாள், இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட தொண்டர்கள் தேவை.

தேவையான பொருட்கள்

- 1) மா (Flour)
- 2) பட்டர் (Butter)
- 3) எண்ணெய்க் கடதாசி (Oil paper)
- 4) அவென் (Oven)
- 5) மயின் தட்டு (muffin tray)
- 6) மேசை

மாற்றியமைத்தலும் நஷ்டஈடும்

- 1) செயற்பாடு ஆரம்பமாவதற்கு முன்னர் - திருமதி ஜேட் ஓக்ஹாம் உடையணிந்து தயாராக உள்ளாரா என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்வதற்காகத் தலைவர் அல்லது தொண்டர் அவரது அறைக்குச் செல்லவேண்டும்.
- 2) அவர் அணையாடை அணிந்து அதன்மேல் பிளாஸ்டிக் காப்புகள் போன்றவற்றை அணிந்துள்ளாரா என்பதை உறுதிசெய்துகொள்ளவும். இதன்மூலம் சிறுநீர் கழிதலினால் ஏற்படுகின்ற பிரச்சினைகளைத் தவிர்க்கலாம். கட்டுப்பாடற்ற விதத்தில் சிறுநீர் வெளியேறுவதனால் உடைகளில் துர்நாற்றம் ஏற்படுகிறது. இதனைக் குறைப்பதற்கான ஓர் உபாயமாக கிரான்பரி (cranberry) பாணங்களை அருந்தச் செய்யவும். இது சிறுநீரில் ஏற்படும் துர்நாற்றத்தை அகற்றுவதற்கு உதவுகிறது.
- 3) அவர் மிகவும் தளர்ச்சியுற்றவராகக் காணப்படுமபொழுது, சக்கரநாற்காலியில் அழைத்து வரப்படலாம்.
- 4) அசைவதற்கு அல்லது நடப்பதற்குச் சங்கடப்படுகின்ற முதியவர்கள் இருப்பின், அதிகளவு நோயால் பாதிக்கப்படாதவர்களுடன் சேர்த்துவிடவும். இதன்மூலம் அவர்களது உதவியைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.
- 5) இவருக்குப் பார்வைக்குறைபாடு காணப்படின் அருகில் அமர்ந்து செயற்பாடுகளை மேற்கொள்வதற்குத் தேவையான உதவிகளை வழங்கவேண்டும். மேலும், ஒவ்வொரு செயற்பாட்டின் பொழுதும் தேவையான விடயங்களைக் குறிப்பிடவும். இதன்மூலம் தனது கவனத்தைச் செலுத்தி இலகுவாக செயற்பாடுகளை மேற்கொள்ள முடியும்.

சம்பவக் கற்கை

திருடேன் போட்டன் (Dan ford) வயது 81. இவரது இடதுகால், முழங்காலுக்கு மேலுள்ள பகுதியிலிருந்து அகற்றப்பட்டுள்ளது. மேலும், செயற்கை உறுப்புகள் (prosthesis) இவருக்குப் பொருந்தவில்லையென்பதும் குறிப்பிடத்தக்கது. எனவே, இவர் சக்கர நாற்காலியைப் பயன்படுத்துவதற்கு நிர்ப்பந்திக்கப்பட்டுள்ளார். இருப்பினும், இவரால் சுயமாக சக்கர நாற்காலியை இயக்க முடியும். இவரிடம் நிறைய அனுபவங்கள் காணப்படுகின்றன. அதேவேளையில், இவர் மதுசாரத்திற்கு அடிமையானவர். இவர் உலோகப் பட்டறையில் வார்ப்பாளராகப் பணியாற்றியவர். இவருக்குத் தனது குடும்ப உறுப்பினர்களுடன் தொடர்பு இல்லை. மேலும், சேடி ரெஸ்ட் இல்லத்திற்கு வெளியே எவ்வித சமூக உறவுகளும் இல்லை.

மட்டுப்படுத்தப்பட்ட செயற்பாடுகள்

குளித்தல் : குளிப்பதற்கு உதவி தேவை.

நாற்காலியிருந்து அல்லது படுக்கையிலிருந்து எழுவதற்கு உதவிகள் அவசியம் மலசலசுடத்திற்குச் செல்வதற்கும் உதவிகள் அவசியம் மதுபோதைக்கு அடிமையானவர் என்ற முறையில் இவரது இரண்டு கைகளும் நடுங்குவதுமுண்டு. இவ்வாறு கைகள் நடுங்குகின்றபொழுது, ஆடைகளை அணிவதற்கோ, அல்லது பொத்தான்களைப் பூட்டுவதற்கோ இவருக்குப் பிரச்சினைகள் ஏற்படுகின்றன.

செயற்பாடு :- கைவினைச் செயற்பாடுகள்
ரிபனில் அலங்காரப் பொருட்களைப் பொருத்துதல்

செயற்பாட்டின் நோக்கம்

1. சுயமதிப்பை மேம்படுத்தல்
2. அவதான கால அளவை அதிகரித்தல்
3. ஒவ்வொரு பங்குபற்றினரையும் பங்களிப்புகளை நல்குவதற்குத் தூண்டுதல்
4. புலன்களினூடான நீண்டகால நினைவுகளைத் தூண்டல்
5. எஞ்சிய வலுமீதும் செயற்பாடுமீதும் அவதானத்தைச் செலுத்துதல்

கைவினைச் செயற்பாடு :- ரிபனில் அலங்காரப் பொருட்களைப் பொருத்துதல்

விளக்கம் :-

இது சிறு குழுக்களில் செய்வதற்கு (6 - 8 பேர்கள்) பொருத்தமானதாகும்.

அறை ஒழுங்கமைப்பு :-

கைவினைச் செயற்பாடானது 6 - 8 பேர்களுக்குப் பொருத்தமானதாகும். எனவே, அதற்கேற்றவாறு மேசை ஒழுங்கமைக்கப்பட வேண்டும். இதன் நிமித்தம் ஒரு பணியாளர், 1 அல்லது 2 தொண்டர்கள் தேவைப்படலாம்.

முதியவர்(இல்லத்திலுள்ளவர்) தொடர்பான ஆகக் குறைந்த தேவைப்பாடுகள்

ஒவ்வொரு முதியவருக்கும் கலந்துரையாடலை கடந்தகால அனுபவத்தை நினைவுசூருவதற்கு ஆகக் குறைந்தது ஒரு மணித்தியாலமாவது அவதானக் காலமாக ஒதுக்கப்படல் வேண்டும். முதியவர்கள் தங்களது கரங்களையும் பயன்படுத்தலாம். கடந்த காலத்தில் இவர்களுக்கு விருப்பமுள்ள கைவினையொன்றைத் தெரிவு செய்யலாம். ஆனால், இது கட்டாயமல்ல.

செயற்முறை :-

15"/16" அகலமுள்ள ரிபனிலிருந்து 20" நீளமான துண்டை வெட்டி எடுக்கவும். ஒவ்வொரு கருத்திட்டத்திற்கெனவும் பிரகாசமான பிங்க் நிறம் (Bright pink) சிறப்பானது. ரிபனின் மேற்பகுதியைப் பின்பக்கமாக மடிக்கவும். கீழ்ப்பகுதியில் சிறு துளை ஒன்றை இட்டு பின்னர், பசையினால் ஒட்டிவிடவும். ரிபனில் முன்று கோழிக்குஞ்சுகளின் உருவத்தை வெட்டி ஒட்டுவதற்குத் தேவையான

இடைவெளியை விடவும். பிரகாசமான நீல நிறத்திலான கழுத்துப்பட்டி அணிமுடிச்சு (Bow) ஒன்றை ஒட்டுவதற்குத் தேவையான இடத்தை மேற்பகுதியில் விடவும். வித்தியாசமான நிறங்களில் வண்ணத்துப்பூச்சிகளை, ரிபனைப் பயன்படுத்தி அல்லது வேறு பொருத்தமான பொருட்களைப் பயன்படுத்தினால் வெட்டி எடுக்கவும். முதியவர்களுக்கு விருப்பமான நிறத்தைத் தெரிவு செய்வதற்கு இடமளிக்கவும். ரிபன் வண்ணத்துப்பூச்சி, கோழிக்குஞ்சு ஆகியவற்றின் உருவங்கள் அமர்வு ஆரம்பிக்கப்படுவதற்கு முன்பு தயார் நிலையில் வைக்கப்படவேண்டும்.

தேவையான பொருட்கள்

- 1) கத்தரிக்கோல்
- 2) ரிபன்
- 3) பசை
- 4) மேசை
- 5) நாற்காலி

மாற்றியமைத்தலும் நஷ்டஈடும்

செயற்பாடு ஆரம்பிக்கப்படுவதற்கு முன்பு :-

திரு. டேன் போட் அவர்கள் தனது காலைக்கடன்களை முடித்து, உடையணிந்து தயாராக உள்ளார் என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்வதன் நிமித்தம் தலைவர் அல்லது தொண்டர் ஒருவர் முன்கூட்டியே அவரது அறைக்குச் செல்ல வேண்டும்.

- 1) செயற்பாட்டு அறைக்கு அவரைச் சக்கரநாற்காலியில் அழைத்து வரலாம்.
- 2) அசைவதற்கு அல்லது நடப்பதற்குச் சங்கடப்படுகின்றவர்கள் இருப்பின், ஆரோக்கியமான ஒரு முதியோருடன் அவரைச் சேர்த்துவிடவும். இதன்மூலம் ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்யலாம்.
- 3) முதியவர்கள் செயற்பாட்டைப் பார்வையிட்டு செய்யலாம். தேவையாயின், தொடுகைமூலமும் விளக்கங்களை அளிக்கலாம்.

சம்பவக் கற்கை

திருமதி.மாபெல் கிரஸ்ஹான் (Mabel Greshan) 82 வயது நிரம்பிய ஒரு பெண்மணி. இவரால் மெதுவாக ஒரு தடியை ஊன்றியவண்ணம் இங்குமங்கும் உலாவித் திரியமுடியும். இவர் பேச்சிழப்பு (aphasia) என்ற நோயின் காரணமாக சரியாகக் கதைக்க முடியாதுள்ளார். ஆம், இல்லை, தூக்கவும் போன்ற ஒரு சில வார்த்தைகளை மாத்திரமே இவரால் பேச முடியும். இவரது கணவர் ஓர் அமைச்சர். அவர் இறக்கும்பொழுது, திருமதி கிரஸ்ஹானின் வயது 45. இவர்களுக்குப் பிள்ளைகள் இல்லை. வீட்டுக்கு வெளியே எங்கேயும் வேலை செய்ததில்லை. தர்மம், ஆலயக் குழுக்கள் (church) மற்றும் பெண் சாரணர் போன்ற அமைப்புகளில் சேவை செய்துள்ளனர்.

அன்றாடச் செயற்பாடுகளை மேற்கொள்வதில் எதிர்கொள்ளும், ப்ரச்சினைகள் :

இவர் பேச்சிழப்பு என்ற நோயின் காரணமாகக் கதைக்க முடியாதுள்ளார். எனவே, முறையாகத் தொடர்பாடல்களில் ஈடுபடவோ தனது கருத்துக்களைத் தெரிவிக்கவோ முடியாதுள்ளது. தனது எண்ணங்களையும் உணர்வுகளையும் அங்க அசைவினால் மாத்திரமே தெரிவிக்க முடியும். இவளது உடலில் வலதுபுற மேல், கீழ் அங்கங்கள் இயங்காத நிலையிலுள்ளது. எனவே, இவரால் சுயமாக உடை அணிவதற்குப் பொத்தான்களைப் பூட்டுவதற்கோ, குளிப்பதற்கோ அல்லது உணவு உண்பதற்கோ முடியாதுள்ளது.

படுக்கையிலிருந்து எழுவதற்கோ அல்லது அசைவதற்கோ தேவைப்படும் உதவிகள்:

- (ii) செயற்பாடு - பெண் சாரணருடனான வேடிக்கை விளையாட்டு நிகழ்ச்சிகள்

நோக்கம் :-

- 1) பல்வேறுவிதமான அசைவுகள், தசைநார்கள் ஆகியவற்றை வலுவூட்டி, பேணிப் பாதுகாப்பதற்கான வாய்ப்பினை ஏற்படுத்துதல்.
- 2) முதியவர்களுக்கும் இளைஞர்களுக்குமிடையிலான ஊடாட்டத்தை உற்சாகப்படுத்துதல்.
- 3) நலமாக உள்ளோம் என்ற உணர்வின் அடிப்படையில் சுயமதிப்பை அதிகரிக்கச் செய்தல்.
- 4) கடந்த காலங்களில் சிறுவர்களுடன், குழந்தைகளுடன் கழித்த நாட்களை நினைவுகூர்ந்து, சார்பான சிந்தனைகளைத் தோற்றுவிப்பதற்கான வாய்ப்பை ஏற்படுத்துதல்.
- 5) இளைய தலைமுறையினரையும் உள்ளடக்கி சுவாரஸ்யமான முறையில் உடற்பயிற்சிகளை மேற்கொள்ளல்.
- 6) பெண் சாரணரும், முதியவரும் பயன்தரக்கூடிய செயற்பாடுகள் என்பதை உணர்ந்து ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தல்.

விளக்கம் :-

பக்கவாதத்தினால் பாதிக்கப்பட்ட முதியவர்களும் பெண் சாரணர்களும் ஒன்றுசூடி விளையாடும் விளையாட்டுக்களையும், உடற்பயிற்சிகளையும் உள்ளடக்கியதாக இவ் அமர்வு காணப்படுகிறது. பல்வேறு விதமான அசைவுகளை மேற்கொள்ளல், தசைநார்களை வலுவூட்டுதல் மற்றும் சுவாரஸ்யமாக மகிழ்வுடன் பங்கேற்றல் போன்றன இதன் நோக்கமாகும். இச் செயற்பாடானது தயார்படுத்தும் பயிற்சிகள் (warm-up-exercise), நீட்டல் பயிற்சிகள் (stretching exercise) ஆகியவற்றுடன் ஆரம்பமாகின்றன. இறுதியில் இளைப்பாறும் பயிற்சிகளும் சில விளையாட்டுக்களும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

அதன் பின்பு புத்தாக்கப் பானங்களை வழங்குவதற்குத் தேவையான உதவிகளைப் பெண் சாரணர்கள் வழங்குவார்கள்.

அறையை ஒழுங்கமைத்தல்

பெரிய வட்டத்தில் இருக்கக்கூடியவாறு அறை ஏற்பாடு செய்யப்படல் வேண்டும். பெரிய வட்டத்தின் உட்புறத்தில் முதியவர்களின் முகத்தை நோக்கியவாறு வட்டமாக பெண் சாரணர்கள் நிறுத்தப்படவேண்டும். ஒவ்வொரு மாணவனும் குறிப்பிட்ட பெண் சாரணருடனேயே சோடி சேர்க்கப்படல் வேண்டும். இதன்மூலம் அவர்களது நட்பு வளர்வதற்கான வாய்ப்பு அதிகமாகிறது. இவர்களது அசைவுகளுக்கு அல்லது பாதுகாப்பிற்குக் குந்தகமான எப்பொருளையும் அவ்விடங்களில் வைக்கக்கூடாது.

கசெட் அல்லது இறுவட்டுக் கருவியை (CD player) அருகில் வைப்பதன் மூலம் அனைவரும் பாடல்களை இலகுவாகக் கேட்கலாம். அனைவரையும் நன்கு அவதானிக்கக் கூடிய இடத்தில் குழுத்தலைவர் இருக்க வேண்டும். இதன்மூலம் முதியவர்களிடம், ஏனைய பங்குபற்றினர்களிடம் ஏதாவது அதிருப்திகள் காண்பதின் அவற்றை இலகுவாக அவதானிக்க முடியும்.

தேவையான பொருட்கள்

கதிரைகள்

பலூன்கள் (ஒவ்வொரு சோடிக்கும் தேவையான அளவு)

இசை

மட்டை (Bat) ஒருவருக்கு ஒன்று

குடைகள் (parachute)

CD கருவிகள் (CD player)

பானம் (Juice)

கிளாஸ்

கழுத்துக் குட்டைகள் (scarves)

தேவையான பணியாட்கள் அல்லது தொண்டர்கள்

செயற்பாட்டை மேற்பார்வை செய்வதற்கென ஆகக் குறைந்தது ஒரு பணியாளாவது தேவை. இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட தொண்டர்கள் காணப்படின் சிறப்பானது. மேலும், அணியின் தலைவரும் உதவிகளை நல்குவார் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

இல்லத்திலுள்ள முதியவர்களுக்கான ஆகக் குறைந்த தேவைப்பாடுகள்

பக்கவாதத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இக்குழுவில் உறுப்பினர்களாக இருக்கலாம். அதேவேளையில், இவரது உடலில் ஒரு பகுதியாவது இயங்கக்கூடிய நிலையில் இருக்க வேண்டும். எளிமையான அறிவுறுத்தல்களைப் பின்பற்றக்கூடியவராகத் திகழவேண்டும். இவர் சிறுவர்களை விரும்பக்கூடியவராக இருக்க வேண்டும். மேலும், பெண் சாரணர் செயற்பாடுகள் மீது அக்கறைபுள்ளவர் எனில் விரும்பத்தக்கது. உடற்பயிற்சிகளைச் செய்யலாம் என வைத்தியரின் ஒப்புதலைப் பெற்றிருப்பின் சிறப்பானது.

மாற்றியமைத்தலும் நஷ்டஈடும்

- 1) செயற்பாடு ஆரம்பிக்கப்படுவதற்கு முன்னர் - திருமதி மாபெல் கிரஸ்ஹாம் (Mrs.Mabel Gresham) தனது காலைக்கூடங்களை முடித்து, உடையணிந்து தயாராக உள்ளாரா என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்வதன் நிமித்தம் பணியாளர் ஒருவர் முன்சூட்டியே அவரது அறைக்குச் செல்ல வேண்டும்.
- 2) திருமதி மாபெல் அவர்களுக்குத் தயாராவதற்கு ஏதாவது உதவிகள் அவசியமா என்பதைப் பணியாளர் ஒருவர் அல்லது தொண்டர் ஒருவர் அறிந்து வரவேண்டும்.
- 3) ஒவ்வொரு வாரமும் முதியவர்கள் பெண் சாரணர்களுடன் சோடி சேர்க்கப்படல் வேண்டும்.
- 4) திருமதி மாபெலுடன் எவ்வாறு சிறப்பாகத் தொடர்பாட முடியுமென்ற அறிவுறுத்தல்கள், அவருடன் செயற்படவிருக்கின்ற பெண் சாரணர்களுக்கு வழங்கப்படல் வேண்டும். மேலும், ஏன் மாபெலுடன் அவர் செயற்படுகிறார்; அவரது மனம் நோகாமல் எவ்வாறு நடந்து கொள்வது போன்ற விளக்கங்களும் அளிக்கப்படல் வேண்டும்.
- 5) மாபெலுடன் செயற்படுகின்ற பெண்சாரணரிடம் இரண்டு அட்டைகள் வழங்கப்படவேண்டும். ஒன்றில் "ஆம்" எனவும், மற்றையதில் "இல்லை" எனவும் குறிக்கப்படல் வேண்டும். ஆம், இல்லை (closed questions) அமைப்பிலான கேள்விகளைக் கேட்கும்பொழுது இவற்றைப் பயன்படுத்தலாம்.
- 6) இரண்டு அட்டைகளில் ஒன்றை மாபெல் குறிப்பிட்டுக் காட்டலாம். பக்கவாதத்தினால் பாதிக்கப்பட்ட முதியவருக்கேற்ற விதத்தில் உடற்பயிற்சிகளும், விளையாட்டுக்களும் ஒழுங்கமைக்கப்படல் வேண்டும். இதன்மூலம் மாபெலுடன் தொடர்பாடலில் ஈடுபடுகின்றபொழுது அதிருப்திகளைக் குறைக்கலாம்.

பின்னிணைப்பு III

இல்லத்திலுள்ள முதியவருடனான நேர்காணல்

நான் திருமதி. R.G அவர்களைப் பேட்டி கண்டேன். இவரது வயது 75. இவர் நான்கு வருடங்களாக முதியவர் இல்லத்தில் உள்ளார். சுகாதாரக் குழுக்களுடன் முழுமையை நோக்கிய திட்டமொன்றை உருவாக்குவதற்காக, தகவல்களையும் தரவுகளையும் சேகரித்து, தனிப்பட்ட மதிப்பீட்டுத் தரவுத்தளத்தில் உள்ளடக்குவது இப்பேட்டியின் நோக்கமாகும்.

திருமதி. R.G அவர்கள் நீண்ட நாட்களாக முள்ளந்தண்டு வலியினால் துன்புறுகிறார். மற்றும் முதமை தொடர்பான கவலையும் இவரிடம் காணப்படுகிறது. இவரது முள்ளந்தண்டில் இரண்டு முறைகள் சத்திரசிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இவ் வலியானது இவரிடம் சோம்பலைத் தோற்றுவித்தபொழுதிலும், நிறுவனம் தொடர்பாகவும் அங்கு நிலவும் சூழ்நிலைகள் தொடர்பாகவும் மகிழ்ச்சியுற்றவராக இவர் காணப்படுகிறார். நிறுவனத்தின் மீது இவருக்குச் சலிப்பு ஏற்பட்டதில்லை.

இவர் மகபோனாவில் (Machadona) ஓர் ஏழைக் குடும்பத்தில் பிறந்தவர். இவருக்கு உயர் பாடசாலைக்கு (Higgh school) செல்வதற்கான வாய்ப்பு கிடைக்கவில்லை. இவர் 1964 ஆம் ஆண்டு அவுஸ்ரேலியாவிற்குச் சென்றார். 1967ஆம் ஆண்டு கனடாவிற்கு வருகை தந்தார். இவர் மூன்று இடங்களில் வீடு பராமரிப்பவராகவும் சிற்றூண்டிச்சாலை உதவியாளராகவும் பணியாற்றியுள்ளார். இவருக்கு நிரந்தர வேலை கிடைத்தபொழுதும் குறைவான ஊதியமே வழங்கப்பட்டது.

பல்வேறு முயற்சிகளுக்கு மத்தியில் இவள் வாழ்ந்துகொண்டிருந்தவேளை, 1988 ஆம் ஆண்டு இவளது கணவர் காலமானார். இவர்களுக்குப் பிள்ளைகள் இல்லை. இவளது கணவர் இறந்தது முதல் 67 வயது நிரம்பிய இவளது இளைய சகோதரனே குடும்பத்திற்குத் தேவையான உதவிகளை வழங்கினார். இவளுக்குத் தேவையான உணவு மற்றும் பணத்தை வழங்கியதுடன், வாரந்தோறும் வருகைதந்து இவளைப் பார்த்துவிட்டும் சென்றார். இவள் இங்கு தங்கிப்பிருப்பதற்கான கட்டணத்தை இவரும் செலுத்தினார்.

மறைந்த தனது கணவருடன் வாழ்க்கையை மகிழ்ச்சியாகக் கழித்திருக்கிறாள். சுகமான அந்த நினைவுகள் இன்னும் காணப்படுகின்றன. கணவனை இழந்த பின் வெறுமையையும், தனிமையையும் உணர்ந்திருக்கிறாள். தான் தற்போது புறக்கணிக்கப்பட்டதாகவும் குறிப்பிட்டாள். மேலும், தனது கணவனுடன் வாழ்ந்த காலத்தில் ஏற்பட்ட அனுபவங்களையும் பகிர்ந்துகொண்டாள். ஒருமுறை அவளது காலில் பெரிய அளவில் வளர்ந்துள்ள நகத்தினால் பிரச்சினைகள் ஏற்பட்டுள்ளது. அவளை விரைகணுவீக்க மருத்துவ சிகிச்சைக்கு அழைத்துச் செல்ல ஒருவரும் இல்லையெனக் குறிப்பிட்டாள். இவள் ஏற்படைச் சமயம் சார்ந்த கிறிஸ்தவராகக் காணப்பட்டார். மேலும், கனடாவிற்கு வருகை தந்ததன் பின்பு இரண்டு முறைகள் தனது தாய்நாட்டிற்கு விஜயம் செய்துள்ளாள்.

வாழ்க்கையில் உண்மையில் மகிழ்ச்சியுடன் திகழ்ந்த நாள் எதுவென்பதை அவளாள் திட்டவாட்டமாகக் கூறமுடியவில்லாமல், அவளைப் பொறுத்தவரையில், அவளது திருமணநாள் மகிழ்ச்சிகரமான நாளாகத் திகழ்ந்தது. அவளது கணவனுடன் வாழ்ந்த ஒவ்வொரு நிமிடத்தையும் மகிழ்ச்சிகரமானதாகவே அவள் கருதுகிறாள். அவரை இழந்தது ஓர் பேரிழப்பாகும். தனது தனிப்பட்ட தேவைகளை ஓரளவிற்குச் சுயமாக நிறைவேற்ற முடியுமெனிலும், குளித்தல் போன்ற விடயங்களுக்கு மற்றவரின் உதவி தேவைப்படுகிறது. இயந்திரம் பொருத்தப்பட்ட சக்கரநாற்காலியில் பயணம் செய்ய முடியும். இதனுதவியுடன் கடைகளுக்குச் சென்று பொருட்களைக் கொள்வனவு செய்து வருவதும் உண்டு. இவள் ஆரம்ப நாட்களில் நடனம், தொலைக்காட்சி பார்த்தல், தனது வீட்டைத் துப்பரவு செய்தல் போன்ற விடயங்களில் ஆர்வமுள்ளவளாகக் காணப்பட்டாள். இப்பொழுது கொக்கி ஊசிகளைக் கொண்டு பின்னலில் ஈடுபடுவது இவளுக்கு விருப்பமான பொழுதுபோக்காகும். இப்பொழுதும் இசையைக் கேட்பதிலும் தொலைக்காட்சி பார்ப்பதிலும் விருப்பமுண்டு. நிதி நெருக்கடியின் காரணமாக விடுமுறையைக் கழிப்பதற்கு வெளியில் செல்வதில்லை. மேலும், தனது கணவன் இல்லாத நிலையில் இவை யாவும் அர்த்தமற்றதாகவே அவள் கருதுகிறாள். தனது கணவருடன் வாழ்ந்த சுகமான அந்த நாட்களை நினைவுகூர்ந்து பார்த்தாள். சுகமான அந்த நினைவுகளுடன் வாழ்வதில் அவளுக்கோர் மாபெரும் இன்பம்.

புதிய விடயங்களைக் கற்பதில் தற்போது இவளுக்கு ஆர்வம் இல்லை. இருப்பினும் கைவினைச் செயற்பாடுகள், பேகிங் கிளப் செயற்பாடுகள் (Baking Club activities) போன்றவற்றில் பங்குபற்றுவதற்கு ஆர்வம் உண்டு. இவை சமூக ஊடாட்டத்திற்கான ஒரு வாய்ப்பாகவும் அமைகிறது. வெளிக்களச் செயற்பாடுகளில் பங்குபற்றுவதில் இவளுக்கு ஆர்வமில்லை. அண்மைக்காலம், கடந்த காலங்களைப் பற்றிய சிறப்பான ஞாபகம் உண்டு. இம்மதிப்பீட்டின் நிமித்தம் கேட்கப்பட்ட கேள்விகளுக்கு மிகவும் அன்புடனும், பண்புடனும், ஒத்துழைப்புடனும் தனது பதில்களை நல்கினாள்.

ரின்னிணைப்பு IV

செயற்பாட்டுப் பிரிவு (Practicum Activity)

தொனிப்பொருள் :- விளையாட்டுடன் கூடிய செயற்பாடு

தலைப்பு வகை :- ஆரம்பம் - உடல் சார்ந்தது

இரண்டாம் நிலை - சமூகம் சார்ந்தது

இலக்குகள் :-

- உடற்பயிற்சி தொடர்பான நடைமுறையொழுங்குகொண்டே பேணுவதற்கான வாய்ப்பை அளித்தல்
- பங்குபற்றுணர்களுக்கிடையில் சமூக ஊடாட்டத்தை உற்சாகப்படுத்துதல்
- விளையாட்டின் மூலம் சுயமதிப்பை மேம்படுத்தல்
- சகல உறுப்பினர்களையும் பங்குபற்றுவதற்கும் பின்னூட்டல்களை வழங்குவதற்கும் உற்சாகப்படுத்தல்

ஒவ்வொரு பங்குபற்றுணரதும் (இல்லத்திலுள்ள முதியவர்கள்) உடல், உள, சமூக, சமயம் சார்ந்த பலங்களையும் பலவீனங்களையும் மிகக் கவனமாக மதிப்பிட்டதன் பின்பு செயற்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டம் ஆரம்பமாகிறது. பங்குபற்றுவதற்குப் பொருத்தமான முதியவர்கள் தெரிவுசெய்யப்பட்டுள்ளனரா, அதற்கான சக்தி அவர்களிடம் காணப்படுகிறதா என்பதை அறிந்து கொள்வதற்காக பின்வரும் விசேட மதிப்பீட்டுத் தகவல்களைப் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

- (1) அறிவாற்றலுடன் தொடர்புடைய திறன்கள்
- (2) உடல் செயற்பாடுகள்
- (3) பார்வையுடன் தொடர்புடைய பிரச்சினைகள்
- (4) கேட்டல் அல்லது தொடர்பாடலுடன் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகள்
- (5) மனோநிலை மற்றும் நடத்தைகளுடன் தொடர்புபட்டவைகள்
- (6) பின்புலத் தகவல்கள் (முதியவர்களது தற்போதைய, கடந்தகால விருப்பங்கள், வாழ்க்கைப் பாணி, தொழில் போன்றன)
- (7) நோய்களைக் கண்டறிதல்

பங்குபற்றுணரது அறிவாற்றலுடன் தொடர்புடைய விடயங்களை மதிப்பீடு செய்கின்றபொழுது, அவர் பங்குபற்றுவதற்குப் பொருத்தமானவரா என்பதைத் தீர்மானிக்க முடியும்.

உடல் அமைப்புகள்

இச்செயற்பாட்டில் உடல்நீதியாக முதியவர்களினால் பங்குபற்ற முடியுமா என்பதை அறியவேண்டும். இச் செயற்பாட்டை ஒருங்கிணைத்து மேற்கொள்வதற்கு பங்குபற்றுணர்களது கேட்டல், பார்த்தல் (கண், செவி) தொடர்பான ஆற்றல்கள் முக்கியத்துவம் பெறுகின்றன. சமூகமயமாக்கலின் நிமித்தம் தொடர்பாடல் முக்கியத்துவம் பெறுகிறது. செயற்பாட்டின்பொழுது, ஒன்றிணைந்து வினைத்திறனுடன் செயற்படுவதற்கு, மனோநிலை, நடத்தைகள் என்பன சிறப்பாக இருக்க வேண்டும். மனஅழுத்தம் நிரம்பிய, கோபமுடைய, ஆத்திரப்பப்பட்ட ஒருவரிடம் பங்குபற்றுவதற்கான மனோநிலை இல்லாமல் இருக்கலாம்.

தனிப்பட்ட முறையில் ஒவ்வொருவரைப் பற்றியும் இயலுமானவரை அதிகளவு தெரிந்து வைத்திருப்பது சிறப்பானதாகும். அவர்களுடைய குடும்ப உறுப்பினர்களுடன் தொடர்புகொண்டு அவர்களது விருப்பு வெறுப்புகள், கடந்தகால நடவடிக்கைகள் போன்றவற்றைத் தெரிந்து வைத்திருப்பின், நிகழ்ச்சித்திட்டத்தை வடிவமைக்கும்பொழுது உதவியாக இருக்கும். முதியவர்களுடைய உடல்நிலை தொடர்பாக பணியாட்களது அறிவு, பார்வைத்திறன், செவிமடுக்கும் ஆற்றல், மனோநிலை, தங்குமிடம் போன்றன தொடர்பான கேள்விகளைக் கேட்கவும். அனுமதி

இணைப்பாளர். பராமரிப்பு அதிகாரி போன்றவர்களையும் பேட்டி காணவும் இதன்மூலம் திட்டவாட்டமான தகவல்களைப் பெற்றுக்கொள்ள முடியும். மேலும், வைத்திய அறிக்கை, தாதி அறிக்கை, தாதி அனுமதிக்க குறிப்பு, ஆலோசனை அறிக்கை, மீளாய்வு அட்டவணை(நோய் கண்டறிதல் தொடர்பாக குறிப்பிட்ட தகவல்களைப் பெறமுடியும்) போன்றவற்றையும் பார்வையிடவும்.

அவதானித்தலும் பேட்டி காணலும்

- 1) கேட்டல் - மற்றவர்களுடன் உரையாடும்பொழுது, இவரால் தெளிவாகக் கேட்க முடிகிறதா? ஒரு காதைவிட மற்றக்காது சிறப்பாகக் கேட்கிறதா? சூழலிலுள்ள ஒலிகள் இவரது செவிமடுத்தலில் தலையிடுகின்றனவா? கேட்டல் கருவிகளைப் பாவிக்கிறார்களா?
- 2) பார்வை - செய்திப்பத்திரிகைகளில் காணப்படும் எவ்வகையான (சிறிய, பெரிய) எழுத்துக்களை வாசிக்க முடியும், மூக்குக் கண்ணாடிகள் பாவிக்கிறார்களா?
- 3) பேச்சு - இவரது பேச்சை இலகுவாக விளங்கிக்கொள்ள முடியுமா?
- 4) அசைவுகள் - தனது கை, கால்களை எந்தளவு உயரத்திற்கு உயர்த்த முடியும்?
- 5) உலாவிடம் - சக்கரநாற்காலியைப் பயன்படுத்துகின்றனரா? நடப்பதற்கு உதவும் கருவிகள் அறையில் காணப்படுகின்றனவா?
- 6) கைத்திறம் - தனது ஆடையில் காணப்படும் பொத்தான்களைச் சுயமாகப் பூட்ட முடியுமா?
- 7) வலி - இச்செயற்பாடுகளில் ஏதாவதொன்றைச் செய்கின்றபொழுது இவர்களுக்கு வலி ஏற்படுகிறதா? ஓய்வெடுக்கும்பொழுது வலி ஏற்படுகிறதா?
- 8) அவதானக் காலம் - அமர்வுக் காலம் முழுவதிலும் இவர் மீதான அவதானம் பேணப்பட்டதா? இவரது கவனம் இலகுவாகத் திசைதிருப்பப்படுகிறதா?
- 9) உளநிலை - நேரம், இடம், நபர் போன்றவற்றில் அக்கறையுள்ளதா? கேட்கப்படுகின்ற கேள்விகளுக்குப் பொருத்தமாகப் பதில் வழங்கப்படுகிறதா? அறிவுறுத்தல்களைப் பின்பற்ற முடிகிறதா?
- 10) மனநிலை - எவ்வாறு காணப்படுகின்றனர்? (உ-ம்) நட்புடன், மனஅழுத்தத்துடன், ஒதுங்கியவர்களாக போன்றன.

தேவையான பொருட்கள்

- 1) கதிரைகள்
- 2) இறுவட்டுக் கருவி (CD player)
- 3) பலூன்கள் (தேவையான அளவு)
- 4) சிற்றாண்டிகள்
- 5) தேனீர்
- 6) கிளாஸ்கள் (Glasses)

நிலைமைகளுக்கேற்றவாறு மாற்றியமைத்தல்

நிலைமைகளுக்கேற்றவாறு மாற்றியமைப்பதற்கான நடைமுறைகள்

- 1) அமரவும் - ஏனெனில், தலைச்சுற்று, களைப்பு, வருத்தம் போன்றவற்றின் காரணமாக நீண்டநேரம் நிற்பதில் சிரமங்கள் ஏற்படலாம்.
- 2) கால அளவைக் குறைக்கவும் - வலியின் காரணமாக அல்லது களைப்பின் காரணமாகக் குறிப்பிட்ட நபருக்கு நீண்ட நேரம் நிற்க முடியாத நிலை தோன்றலாம்.
- 3) மட்டுப்படுத்தப்பட்ட உடல் அசைவுகளைக் கொண்டுள்ள பங்கேற்பாளர்கள் சிறிதளவே தம் உடலை அசைப்பர்.

இப்பங்கேற்பாளர்கள், தம் உடல் இயலாமை காரணாக, அசைவின்போது மேலதிக கண்காணிப்பையும் வழிகாட்டலையும் வேண்டி நிற்கின்றனர். மட்டுப்படுத்தப்பட்ட அசைவையும் செவிப்புல, கப்புலத் திறனில் குறைபாட்டையும் கொண்டுள்ள நோயாளிகளுக்கு மேலதிக கண்காணிப்புத் தேவை.

- 4) தரையானது அழுத்தை ஏற்படுத்துகின்ற தடுக்கல் அல்லது வழக்கல் போன்ற நிலையில் இருந்து விடுபட்டதாக இருக்குமாறு காலத்துக்குக் காலம் அதைப் பரிசோதித்தல் வேண்டும்.
- 5) செயற்பாட்டிற்கான இடம் போதிய காற்றோட்டமும் மாறாத வெப்பநிலையும் கொண்டதாக இருப்பதை உறுதிப்படுத்தல் வேண்டும். ஏனெனில், களைப்பையும் சோர்வையும் அகற்ற இவை அவசியம். நொப்தலும் முதமையும் அதிக குளிருக்கும் அதிக வெப்பத்திற்கும் தாக்குப்பிடிக்க முடியாதவை. எனவேதான் மாறா வெப்பநிலை அவசியம்.
- 6) வயதைப் பொறுத்து அசைவு வீச்சின் மட்டுப்பாடுகளுக்குள் பணியாற்றவேண்டும்.
- 7) உடலீதியாகச் சோர்வடைவது அவதானிக்கப்படல் வேண்டும். முதியோர் எளிதில் களைப்படைந்து விடுவர். அதனால், உடலீதியான சோர்வைத் தவிர்ப்பதற்கு அதைக் கண்காணிப்பது அவசியம்.
- 8) தொடுகை, சுவை, மணம் என்பவைமூலம் புலப்படுத்தல் நன்று. ஏனெனில், புலன் உய்த்துணர்வு மட்டம் முதியோரில் குறைவு.

தொடுகை, சுவை, மணம் என்பவை மூலம் தூண்டல்

இடலிலா நிலைக்கான முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள்

பங்கேற்பாளர்கள் மற்றவர் உதவியின்றித் தாமாகவே உடல் அசைவுகளைச் செய்ய வேண்டும்.

உடலீதியாக அவர்களுக்கு உதவவேண்டாம்.

சிறிய அசைவுகளை முன்னேற்றுவதற்கான ஒரு குழு நடவடிக்கையே இது. பங்கேற்பாளர் தாமாகவே செயற்பாட்டைச் செய்யக்கூடியதாய் இருக்கின்றார்.

- 1) வதிவோர் எண்ணிக்கை - புரிதற் திறன் கெடாத 4 - 6 வதிவோர்
- 2) வள அமைவிடம் - செயற்பாட்டறை
- 3) தேவைப்படும் பணியாட்டொகுதி - பொழுதுபோக்கு உதவியாளர் -1
தன்னார்வத் தொண்டர் - 1

இதுவொரு குழுச் செயற்பாடாக இருப்பதால், ஒருங்கிணைப்புச் செய்து வதிவோருக்கு உதவத் தலைவர் ஒருவரைக் கொண்டிருப்பது அவசியம்.

- 1) தலைவர் இசையைத் தயார் செய்து வழங்குவார்
- 2) அறை வட்டவடிவமாய் ஒழுங்குபடுத்தப்படும்.
- 3) தலைவர் எல்லோரையும் செயற்பாட்டிற்கு வரவேற்று முன்னுரைகளோடு அதை ஆரம்பிப்பார்.
- 4) பங்கேற்பாளர்கள் நாற்காலிகளில் நிமிர்ந்து உட்காருவர். அவர்கள் ஒவ்வொருவரும் தம்மைத்தாமே அறிமுகம் செய்துகொள்ள இசை ஆரம்பிக்கிறது. தம் இரு கைகளிலும் பிடித்திருக்கும்படியாகப் பங்கேற்பாளர்களுக்கு வண்ண பலூன்கள் வழங்கப்படுகின்றன.
- 5) மெதுவான லயம் கொண்ட இசைக்கேற்பக் காற்றை மெதுவாக உள்ளிழுத்துப் பின் வெளியிடல் வேண்டும்.
- 6) மெதுவான லயம் கொண்ட இசையுடன் கைகளை ஒன்றாக உயர்த்தியவாறு காற்றை உள்ளிழுத்து வண்ண பலூனை இரு கைகளிலும் பிடித்துக்கொண்டு பின், காற்றை வெளியிடுகையில் கைகளைக் கீழே விடவும். 5 தடவைகள் இதைச் செய்யவும்.
- 7) வதிபவரின் உடலை முதலில் வலப்பக்கமாகவும் பின்னர் இடப்பக்கமாகவும் தாள லயத்தோடு மூச்சுவிட்டுக்கொண்டு சாய்க்கவும். (5 முறை செய்க)
- 8) தலையை முன்னோக்கிக் குனிந்து மூச்சை வெளியேவிட்டு நீண்ட மூச்சை மீண்டும் இழுத்துத் தலையைப் பின் சாய்க்கையில் மூச்சை வெளியிடவும்.
- 9) இச்செயற்பாட்டின் பின் தலைவர் இனிப்புப் பண்டங்களையும் தேனீரையும் வழங்குவார்.
- 10) செயற்பாடு முடிவற்றதும் இதில் பங்கேற்றமைக்காகத் தலைவர் அனைவருக்கும் நன்றி தெரிவிப்பார்.

செயற்பாடு நடைபெறும் இடமான நிறுவனத்திலிருந்து இவ் உபகரணங்கள் பெற்றுக்கொள்ளப்பட முடியும்.

முதியோரைப் பராமரிக்கும் நிறுவனத்தில் இவை வழமையாகக் கிடைக்குமாதலால் இதற்குத் தட்டுப்பாடறாது. அதனால் மேலதிக செலவுமீராது.

மதிப்பீடு

- 1) பல்வேறு உடலசைவுகளையும் பங்கேற்பாளர்களால் செய்யக்கூடியவையாக இருந்ததா?
- 2) பங்கேற்பாளர்கள் சமூகரீதியில் ஒருவரையொருவர் அறிந்திருந்தார்களா?
- 3) பங்கேற்பாளர்கள் செயற்பாட்டில் கவனஞ் செலுத்தக்கூடியதாகவும் வேடிக்கை விளையாட்டில் ஈடுபடக்கூடியதாகவும் இருந்ததா?

ரின்னிணைப்பு V

செயற்பாட்டுப் பிரிவு

செயற்பாட்டு வகுதி

முதனிலை	- உடல்சார்ந்தவை
இரண்டாம் நிலை	- சமூகம் சார்ந்தவை

தேவைப்படும் பணியாட்டொகுதி : ஒரு பொழுதுபோக்கு உதவியாளர்
ஒரு பொழுதுபோக்குக் கற்கையாளர்

வள அமைவிடம் :- செயற்பாட்டறை மற்றும் புரொவிடென்ஸ் நிலையம்
(புதிய இல்லம்)

வதிவோருக்கு மாதாந்த நாட்காட்டி மூலமாகக் கைவினைச் செயற்பாடு பற்றி அறிவிக்கப்பட்டது. புதிய புரொவிடென்ஸ் இல்லத்திலிருந்தும் கனடாவின் புரொவிடென்ஸ் வைத்தியசாலையிலிருந்து செயற்பாட்டில் தாம் காட்டும் ஆர்வத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டு தம்மை மாற்றியமைத்துக் கொள்வதில் ஆர்வங்காட்டிய வதிவோர் சுயவிருப்பின் அடிப்படையில் தெரிவு செய்யப்பட்டனர். செயற்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டமானது ஒவ்வொரு வதிபவரினதும் உடல்சார், அறிவுசார், உளவியற் சமூகம்சார் மற்றும் ஆன்மீகம்சார் பலம் மற்றும் பலவீனங்கள் என்பவற்றைக் கவனமாக மதிப்பீடு செய்ததன் பின் ஆரம்பமானது.

முதியோருக்குப் பராமரிப்பு வழங்கும் புரொவிடென்ஸ் நிலையத்திலுள்ள வதிவோருக்காகச் செயற்பாடொன்றை நான் வடிவமைத்தேன். கைவினைத் திறனுக்கான செயற்பாட்டை (படம் பிரேம் பண்ணுதல்) நான் தெரிவு செய்தேன்.

தம் கைகளையும் விரல்களையும் பயன்படுத்தி அழகியல் இரசனையைத் தூண்டி விடக்கூடியதும், தாம் பாதுகாத்து வைக்கக்கூடியதும் அல்லது கைவினைச் செயற்பாட்டிற்கென ஓர் அன்பளிப்பாக வழங்கக்கூடியதுமான ஒரு பொருளை உற்பத்தி செய்வதற்கென, வதிவோரின் சிறு குழு ஒன்றிற்காக வடிவமைக்கப்பட்ட ஒரு பொழுதுபோக்குச் செயற்பாடு அது.

செயற்பாடு :- கைவினைச் செயற்பாடு (படம் பிரேம் பண்ணுதல்)

1) குறிக்கோள்கள்

- * சுயமதிப்பினை முன்னேற்றுதல்
- * அவதானிப்புக் காலத்தை முன்னேற்றுதல்
- * ஒவ்வொரு பங்கேற்பாளராலும் செய்யப்படும் பங்களிப்பை ஊக்குவித்தல்
- * புலன்கள் மூலமாக நீண்டகால நினைவைத் தூண்டிவிடல்
- * மீதமுள்ள பலம் மற்றும் செயற்பாடுகளுக்கு அவதானிப்புச் செலுத்துதல்

சமூகமயப்படுத்தலுக்குத் தொடர்பாடல் முக்கியமானது. செயற்பாட்டின்போது மனநிலையும் நடத்தைப் பாங்கும் அவசியம். எவ்வளவு இயலுமோ, அந்த அளவுக்குத் தனிநபரைப் பற்றி அறிந்திருத்தலும் முக்கியம். எனவே, அவர்களது கால நலன்களைப் பற்றிப் பகிர்ந்து கொள்ளுமாறு கேட்டேன். ஏனெனில், இச் செயற்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டத்தை அர்த்தமுடையதாக வடிவமைப்பதற்கு இது உதவியாக இருக்கும்.

வதிபவர்களின் உடற்பாங்குகள், கப்புல மற்றும் செவிப்புலத் திறன்கள் மனநிலை, நடத்தைக் கோலங்கள் மற்றும் தொடர்பாடல் என்பவை குறித்து அவர்கள் அறிந்துள்ளார்களா என்பதையிட்டு நிலையத்துப் பணியாட்டொகுதியினரை நான் செவ்வி கண்டேன்.

வைத்தியர்களின் குறிப்புகள், தாதிமாரின் குறிப்புகள், அனுமதியின்போதான குறிப்புகள், வைத்திய ஆலோசனைக் குறிப்புகள் மற்றும் அட்டவணை மீளாய்வு (நோய் கண்டறிதல் தொடர்பான அட்டவணையிலிருந்து குறிப்பிடத்தக்க தகவலை வாசித்தல்) என்பவற்றிலிருந்து தெளிவான தகவல் பெறப்பட்டது.

வதிபவர்கள் பொருத்தமானவர்கள்தான், செயற்பாட்டில் அவர்களால் பங்குபற்ற முடியுமா என்பதை மதிப்பீடு செய்யும்பொருட்டுப் பின்வரும் தெளிவான மதிப்பீட்டுத் தகவல் பெறப்பட்டது.

- 1) புரிந்துகொள்ளும் திறன்
- 2) உடற் செயற்பாடு
- 3) பார்வைப் பிரச்சினைகள்
- 4) செவிப்புல மற்றும் தொடர்பாடற் பிரச்சினைகள்

- 5) மனநிலை மற்றும் நடத்தைக் கோலங்கள்
- 6) பின்புலத் தகவல் (வதிபவரின் தற்போதைய, கடந்தகால நலன் மற்றும் வாழ்க்கைப் போக்கு மற்றும் தொழில்)
- 7) நோய் கண்டறிகை

வதிபவரின் புரிந்து கொள்ளும் திறன் பற்றிய மதிப்பீடானது செயற்பாட்டில் பங்குபற்ற அவர் தகுதியுடையவர்தானா என்பதைத் தீர்மானிக்க உதவியாயிருந்தது.

உடற்கோலங்கள்

வதிபவர்கள் செயற்பாட்டில் உடலீதியாகப் பங்குபற்றினார்களா, இல்லையா என்பதை நாம் கண்டோம்.

குழுச் செயற்பாட்டில் ஒருங்கிணைந்த இயக்கத்திற்குச் செவிப்புல மற்றும் கட்டலக் கோலங்கள் முக்கியமானவை.

வலி - எந்தவொரு செயற்பாட்டைப் புரிகையிலும் வலியை அவர் அனுபவித்தாரா?
ஒய்வெடுக்கையில் வலியை அவர் அனுபவித்தாரா?

அவதானிப்புக் கால அளவு : - முழு அமர்வின்போதும் அவதானிப்புக்கால அளவு பேணப்பட்டதா?
அவரின் கவனம் எளிதில் திசைதிருப்பப்பட்டதா?

மனநிலை - நேரம், இடம், ஆள் என்பன மட்டில் அவர் திசைமுகப்பட்டிருந்தாரா?
வினாக்களுக்குப் பொருத்தமான பதிலை அவர் கொடுத்தாரா?
அறிவுறுத்தல்களை அவரால் பின்பற்றக்கூடியதாக இருந்ததா?

மனச்சாப்தவ - அவர் நேசம் பாராட்டுபவராக இருந்தாரா?
மனச்சோர்வுடையவராக இருந்தாரா?
ஒதுங்கிச் செல்பவராக இருந்தாரா?

தேவைப்படும் பொருட்கள்

- 1) துணிவகை
- 2) பலகை
- 3) ஆக்கத்திற்கான கடதாசிகள்
- 4) கத்தரிக்கோல்
- 5) பசை
- 6) வண்ணப்படி
- 7) தேநீர்
- 8) இனிப்பு அப்பவகை (Cookies)
- 9) கதிரைகளும் மேசைகளும்
- 10) தையல் இயந்திரங்கள்

நான் அவதானித்தவையும் செவ்விகண்டவையும் :

செவிப்புலன் - மற்றவர்களோடு உரையாடுகையில் அவரால் கேட்கக்கூடியதாய் இருந்ததா?
ஒரு காதைவிட மற்றையது நன்கு கேட்கக்கூடியதாயிருந்ததா?
அவர் கேட்பதைப் பின்புலத்துச் சந்தங்கள் குழப்பினவா?
காது கேட்டலுக்கான கருவியை அவர் அணிந்திருந்தாரா?

- கட்புலன் - புதினப் பத்திரிகையிலிருந்து என்ன அளவிலான அச்செ முத்தை அவரால் வாசிக்கக்கூடியதாயிருந்தது? அவர் கண்ணாடி அணிந்திருந்தாரா?
- பேச்சு - அவர் பேச்சு இலகுவாகப் புரிந்துகொள்ளக்கூடியதாக இருந்ததா?
- இயக்கவீச்சுகள் - அவர் தனது கைகளை எவ்வளவு உயரத்திற்கு உயர்த்தக்கூடியதாயிருந்தது?
- நடத்தல் - அவர் சக்கரநாற்காலியிலா அமர்ந்திருந்தார்? அவர் அறையில் நடக்க உதவும் சாதனங்கள் இருந்தனவா?

இச் செயற்பாட்டிற்கென நான் திட்டமிட்ட கைவினைப் பொருள் படப் பிரேம்களாகும். அனைத்து வதிவோரும் விரும்பியதாகத் தெரிகின்ற இது ஓர் எளிய கைவினைச் செயற்பாடாகும்.

வதிவோர் எண்ணிக்கை : புரிதற்றிறன் கெடாத 13 வதிவோர் முதலில் படப் பிரேம செய்வதற்கான பலகை தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறது. பூக்கள் அல்லது விலங்குகளின் படங்கள் அச்சிடப்பட்ட துணி கீற்றுக்களாக வெட்டப்பட்டுப் பலகையின் ஓரத்தைச் சுற்றிப் பசைகொண்டு ஒட்டப்படுகிறது. இது பிரேமின் கரையைப் படம் ஒட்டப்படவேண்டிய பிரேமின் மத்தியில் பொருத்தப்பட்டுள்ள துணியின் நிறத்துடன் பொருந்தச் செய்கிறது. பிரேமின் கரைக்கும் பிரேமின் மத்திக்குமிடையில் உள்ள வெளி வண்ணப்பட்டிகளால் அலங்கரிக்கப்படுகிறது. பிரேம் தொங்கவிடப்படும் பொருட்டு அதன் மேற்பகுதியில் வளையமொன்று பொருத்தப்படுகிறது.

மாற்றி அமைத்தல்

மாற்றி அமைத்தலுக்கான நடைமுறை :-

(நிற்பதைவிடக்) கீழே அமர்க.

நீண்டநேரம் நிற்பது தலைச்சுற்றை, களைப்பை மற்றும் மனஅழுத்தத்தை ஏற்படுத்தக்கூடும். மட்டுப்படுத்தப்பட்ட உடல் அசைவுகளைக் கொண்ட பங்கேற்பாளர்கள் மட்டும் தம் உடலை மெதுவாக அசைக்க வேண்டும். இப்பங்கேற்பாளர்களுக்கு மேலதிகக் கண்காணிப்பும் வழிகாட்டலும் தேவை.

இடரிலா நிலைக்காக முன்னெச்சரிக்கைகள் :-

பங்கேற்பாளர்கள் உடல் அசைவுகளை மற்றவர்களில் தங்கியிருக்காமல் தாமே செய்தல் வேண்டும். இது சிறு அசைவுகளை முன்னேற்றும் ஒரு குழு நடவடிக்கையாகும். பங்கேற்பாளர் தானாகவே செயற்பாட்டைப் புரியக்கூடியவராயிருந்தார்.

நான் ஏற்படுத்த ஆலோசிக்கும் மாற்றங்கள் :-

அடுத்த நிகழ்ச்சித் திட்டத்திற்கு நான் ஏற்படுத்த ஆலோசிக்கும் மாற்றம் யாதெனில், வதிவோருக்கிடையே போதுமான அளவு இடைவெளி இருக்கச் செய்தலாகும். இதன்படி, செயற்பாட்டில் வதிவோருக்கு உதவ முன்வரும் தன்னார்வத் தொண்டருக்கு அது வசதியாக இருக்கும்.

Reference

1. Alzheimer's disease - A guide for family Revised edition Lenore S.Powell Ed.D with Katie courtice.
2. Revised and updated - Coping with Alzheimer's The complete care manual for patients and their families.
3. Gentle care - Changing the experience of Alzheimer's disease in a positive way - Moyra jones.
4. Care of Alzheimer's patient's - A manual for Nursing Home.
5. Textbook of geriatric medicine and gerontology - 4th edition Churchill Livingstone.
6. Backer, B.A. Hannon, N.R, & Russell, N.A. (1994) Death and dying Understanding and care (2nd ed.) Albany, NY: Delmar Publishers.
7. Doka, K. (1992) Grief : Coping with hidden sorrow. Bereavement, 6 (4), 5 - 7
8. Fulton, R, & JA (19971). A psychological aspect of terminal care. Omega, 2, 91 - 100.
9. Csuka, M.E., & Goodwin, J.S. (1990). Rheumatoid arthritis. In W.R. Hazzard, R. Andres, E.L. Bierman, & J.P. Blass (Eds), Principles of geriatrics medicine and gerontology, (2nd).
10. Birren, J.E (1964) The psychology of aging Eglewood Cliffs N.J. Prentice - Hall.
11. Spence. A.P. (1989) Biology of human aging Eglewood Cliffs N.J.Prentice - Hall.
12. Davies, 1 (1992), Theories and general principles of aging. In J.C. Brock le hurst, R.C. Tallis, and H.M. Fillit (Eds)
13. Text Book of geriatric medicine and gerontology (4th ed) London, Churchill Livingtone.
14. Staab, A., and Lyles, M. (1990) Manual of geriatric nursing. Glenview, IL : Little Brown.
15. Marieb, E.N. (1992) Human anatomy and physiology (2nd ed) Red wad city CA. Benjamin/ Cummings.
16. Balin, A.K. (1990b). Herpes zoster. In W.R. Hazzard, R.Andras E.L. Bierman, and J.P.Blass (Eds)
17. Principles of geriatric medicine and gerontology (2nd ed) New York McGraw - Hill.
18. Timiras, P.S. (1988). Aging of the skeleton, joints and joints and muscles. In P.S. Timiras (Ed) Physiological basis of geriatrics New York Macmillan.
19. Schieber, F (1992), Aging and senses.
20. In J.Birren R. Sloane and G. Cohen (Eds) Handbook of Mental health and aging (2nd ed)
21. The effects of sensory changes in older persons zegeer, L.J (1986)
22. Marieb, E.N. (1992) Human anatomy and physiology (2nd ed) Red wood city, CA.Benjamin/ Cummings.
23. Tockman, M.S. (1994). Aging of the respiratory System. In W.R.Hazzard, E.L. Bierman, J.P.Blass, E.H. Ettinger.
24. Miller C.A.(1990). Nursing Care of older adults.
25. Davidson, J.M. (1990). Sexuality and aging
26. Ebersole, P., and Hess, P. (1990) Toward healthy aging, Human needs and nursing response (3rd ed). St. Louis mosby.
27. Davidson, G.S. (1984) Understanding mourning.
28. Doka, K. (1992) Grief : coping with hidden sorrow Bereavement

BOOK RELEASE
CANCER PREVENTION THROUGH ANTIOXIDANTS
AND
THE SCIENCE OF CARING FOR ELDERS

Author - Dr. Vasanthy Thevarajah Shrisgantharajah MD, Cert. in Gerontology
Chief Guest - Prof B.R.N.Mendis BDS(Hon), Ph. D.(Bristol) FDSRCS (Eng. & Edin),
FFDRCS (1) Chairman, University Grants Commission, Sri Lanka
Avenue - Hotel Sapphire, Colombo-6
Date - Monday the 6th December 2004
Chaired by - Prof. S.Chandrasekaram M.A. Department of Education, University of Colombo

கலாநிதி வசந்தி தேவராஜா சிநிஸ்கந்தராஜா
அவர்களால் இயற்றப் பெற்ற

1. எதி ஒட்சியேற்றிகள் மூலமான புற்றுநோய்த்தடுப்பு
மற்றும்
2. முதியோர் பேணலியல்

ஆகிய நூல்களின் வெளியீட்டு நிகழ்வு

மேற்குறிப்பிட்ட இரு பிரசுரங்களும் 2004ம் ஆண்டு டிசெம்பர் 6ந் திகதி கொழும்பு - 6ல் அமைந்தள்ள “ஹோட்டல் சபையர்” இல் இடம்பெற்ற வைபவம் ஒன்றில் முறைப்படி வெளியீட்டு வைக்கப்பட்டன. கொழும்பு பல்கலைக்கழகக் கல்விப் பிரிவைச் சார்ந்த பேராசிரியர் எஸ் சந்திரசேகரன் கலைமுதுமாணி அவர்களின் தலைமையில் நடைபெற்ற இந்நிகழ்வில் பல்கலைக்கழக மானிய ஆணைக்குழுவின் தலைவர் பேராசிரியர் பி.ஆர்.ஆர்.என்.மென்டிஸ் பி.டி.எஸ், பி.எச்.டி அவர்கள் பிரதம அதிதியாகவும், சட்ட பீடாதிபதி திரு. என். செல்வகுமரன், “ஹெல்ப்பேஜ்;” பணிப்பாளர் திரு. மனோ விஜேவந்த, தொழில் நியாய சபைத்தலைவரும் பதில் நீதிவானுமான திரு. மனோ சிந்திரன் மற்றும் புற்றுநோய் நிறுவனப் பணிப்பாளர் திரு. யசந்த ஆரியரட்ண ஆகியோர் சிறப்பு விருந்தினர்களாகவும் கலந்து கொண்டனர். மஹரகம புற்றுநோய் நிறுவனத்தின் புற்றுநோய் நிபுணர் கலாநிதி இந்திராணி அமரசிங்ஹர எம்.பி.பி.எஸ், எம்.எஸ், எப்.ஆர்.சி.எஸ் அவர்கள் “எதிர் ஒட்சியேற்றிகள் மூலமான புற்றுநோய்த் தடுப்பு” என்ற நூலின் மீதும், பேராசிரியர் கார்லோ பொன்சேக்கா எம்.ஏ, எம்.பி.பி.எஸ், பி.எச்.டி அவர்கள் “முதியோர் பேணலியல்” என்ற மற்றைய நூலின் மீதும் ஆய்வுரைகள் நிகழ்த்தினர்.

தலைமை வகித்துப் பேசிய பேராசிரியர் சந்திரசேகரன் அவர்கள் தெரிவித்ததாவது; “இந் நிகழ்வுக்குத் தலைமை தாங்கும்படி விழாக்குழுவின்னர் எனக்கு அழைப்பு விடுத்தமை பற்றி நான் உண்மையில் பெருமைப்படுகின்றேன். முதற் கண் இவ்விரு மருத்துவ நூல்களையும் எழுதியமைக்காக

கலாநிதி வசந்தி தேவராஜா சிறிஸ்கந்தராஜா அவர்களை நான் பாராட்ட விரும்புகின்றேன். புற்று நோய் பற்றியும் முதியோரைப் பேணுதல் பற்றியும் சரியான முறைப்படி அறிந்து தெரிந்து கொள்வதில் சாதாரண ஒரு நபருக்கும் பயன்தருவித்தலில் இவ்விரு நூல்கள் அமைந்துள்ளன. கலாநிதி வசந்தி அவர்களின் கடின உழைப்பு, தீவிரமான ஆராய்ச்சி மற்றும் ஆய்வு என்பவற்றின் விளைவுகளான இவ்விரு நூல்களும் சமூகரீதியில் பயன்தருகின்ற மருத்துவ அறிவைப் பரப்புவதில் கலாநிதி வசந்தியவர்களின் மதிப்புக்கும் பாராட்டுக்குமுரிய குறிப்பிடத்தக்க பங்களிப்பை விளக்குகின்றன.

கௌரவிக்கதும் அறிவியல் மேன்மைமிக்கதுமான குடும்பமொன்றிலிருந்துதித்தவர் கலாநிதி வசந்தி ஆவார். புள்ளிவிபரவியல் கலாநிதிப்பட்டம் பெற்ற ஒரு சகோதரியும், மருத்துவத்தில் இரட்டை கலாநிதிப்பட்டம் பெற்ற ஒரு சகோதரியும், மருத்துவத்தில் இரட்டைக் கலாநிதிப்பட்டம் பெற்று வெளிநாட்டில் கதிரியக்கவியல் நிபுணராக விளங்கும் மற்றொரு சகோதரியும் இவருக்கிருக்கின்றனர். இவரது சகோதரன் கட்டிடக்கலையில் முதுமாணிப்பட்டம் பெற்று விளங்குகின்றார். ஆக கல்வியும், கல்வியில் உயரவேண்டுமென்ற குறிக்கோளும், திறமையும் இந்நூலாசிரியரின் இரத்தத்திலேயே உள்ளன என்பதில் எதுவித ஐயமுமில்லை.

சனத்தொகை அதிகரித்து வருவதுபற்றி மக்கள் விழிப்புணர்வு கொண்டிருத்தல் வேண்டும். தேசிய ஒருங்கிணைப்புத் தொடர்பாகப் பிரச்சினைகள் உள்ளன. ஆகவே உயர்கல்வி நிறுவனங்கள் சமூகப்பிரச்சினைகளை இனங்கண்டு, அப்பிரச்சினைகள் இருப்பது குறித்துத் தமது ஆராய்ச்சிகள், கட்டுரைகள், நூல்கள் மூலமாக மக்களுக்கு அறிவூட்ட வேண்டுமெனவும் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றன. நாம் ஏலவே எழுத்தறிவின்மை, நிலைபேறுடைய அபிவிருத்தி, சனநாயகம், வன்முறை, தேசிய ஒருமைப்பாடு, எயிட்ஸ், புற்றுநோய் மற்றும் வளர்ந்து வரும் எண்ணிக்கையிலான முதியோரின் பராமரிப்பு ஆகிய பிரச்சினைகளுக்கு முகங் கொடுத்தவாறிருக்கின்றோம். கலாநிதி வசந்தியவர்கள் விஞ்ஞான முறையியலைப் பயன்படுத்தி ஆய்வொன்றைச் செய்து வயது முதிர்ந்தோர்க்கான தூண்டுதல் நுட்பம் தொடர்பாகப் பெறுமதிமிக்க ஆலோசனைகள் பலவற்றை வெளிப்படுத்தியுள்ளார். கலாநிதி வசந்தியவர்களின் நூல்கள் இளைய தலைமுறையினர்க்கும் பொதுமக்களின் ஏனைய உறுப்பினர்களுக்கும் இமாலய அளவு பெறுமதிமிக்கவையாய் உள்ளன.

கொழும்பிலும் வெளியிடங்களிலுமாகக் குறைந்தது 200 நூல் வெளியீட்டு விழாக்களில் பங்கு பற்றியிருக்கும் நான் அந்நூல்களில் பெரும்பாலானவை ஆக்குதிறன் கொண்ட இலக்கியம், கவிதை, சிறுகதைகள், நாவல்கள் போன்றவையாக இருக்கக் காண்கின்றேன். சில சமூகவியல் கருப்பொருளைக் கொண்டுள்ளன. ஆனால் பொதுமக்களுக்குப் பயன்படும் வகையில் வெளியிடப்பட்ட மருத்துவ நூல்களை நான் ஒரு போதும் சந்திக்கவில்லை. முன்னைய ஒரு சந்தர்ப்பத்திலும் கலாநிதி வசந்தி இரண்டு மருத்துவ நூல்களை வெளியிட்டிருந்தார். இன்று மேலுமிரு மருத்துவநூல்களை வெளியிடுகின்றார். இவையனைத்துமே பொது மக்களுக்குப் பயன்தருவனவாகும்.

நான் நூல்களை வெளியிட்ட பெருமைக்குரிய கலாநிதி வசந்தியவர்கள் சுதேச வைத்தியத்தில் மிகவும் ஆர்வங் கொண்டவராக விளங்குகின்றார். சுதேச வைத்தியமானது மிகவும் பின்தங்கிய நிலையிலிருக்கின்றது. ஏனெனில், சமூகவியலாளர்களின் கருத்துப்படி, விஞ்ஞானரீதியில் அது நவீனமயப்படுத்தப்படவில்லை. நான் நினைக்கின்றேன், சுதேச வைத்தியத்துறைசார் அறிவைப் பரப்பும் பொருட்டும், வளர்க்கும் பொருட்டும் மக்களுக்கு - அதாவது மூன்றாமுலகச் சாதாரண மக்களுக்கும் பொருத்தமான மேலும் பல மருத்துவ நூல்களை வெளியிடும் பொருட்டும்

கருத்தரங்குகளையும் பயிற்சிப் பட்டறைகளையும் கலாநிதி வசந்தியவர்கள் ஒழுங்கு செய்வார் என்று இந்தியா மற்றும் ஏனைய வளர்முக நாடுகளில் உள்ளது போன்று இலங்கையிலும் ஆங்கில அறிவின் தரம் மிகவும் குறைவாக இருக்கும் காரணத்தினால் கலாநிதி வசந்தியவர்களிடம் நான் ஒரு வேண்டுகோளையும் விடுக்கின்றேன். அதாவது தனது இந்நூல்களால் எம்மக்கள் மேலும் அதிக நன்மையடையும் பொருட்டு இவற்றைத் தமிழிலும் சிங்களத்திலும் மொழிபெயர்க்க வேண்டிய ஒழுங்குகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்பதே அக்கோரிக்கை. திறமையான இப்பிரசுரங்களுக்காகக் கலாநிதி வசந்தியவர்களை மீண்டுமொரு தடவை பாராட்டுவதுடன் கலாநிதி வசந்தியவர்கள் நூல்கள் எழுதும் இப்பணியைத் தொடர்வார் என்றும் அதன்மூலம் இலங்கை மக்கள் தமது மருத்துவ அறிவில் முன்னேற்றம் காண உதவுவாரென்றும் நான் நம்புகிறேன்.

“எதிர் ஒட்சியேற்றிகள் மூலமான புற்றுநோய்த்தடுப்பு” என்ற தலைப்பிலான நூலினை ஆய்வு செய்து உரை நிகழ்த்திய கலாநிதி இந்திராணி அமரசிங்க அவர்கள் தெரிவித்ததாவது; “கலாநிதி வசந்தி அவர்கள் எழுதிய இந்நூலினை ஆய்வு செய்யக்கூடாததை எனக்குப் பெரு மகிழ்ச்சியைத் தருகிறது. புற்றுநோய் வராமல் தடுப்பது என்பது முதலில் இடம்பெறவேண்டும் என்பதை இன்று எல்லோரும் ஏற்றுக்கொள்வார்கள் என்று எண்ணுகின்றேன். என்னைப் போன்ற நோய்குணமாக்கும் சக்திரசிகிச்சையாளர்களுக்கென மேலும் மேலும் புற்றுநோய் வைத்தியசாலைகளை நிர்மாணித்துக் கொண்டு போவதில் அர்த்தமில்லை. புற்று நோய் வராமல் தடுப்பதே மிகச் சிறந்தது. புற்றுநோயை வராமல் நீங்கள் தடுத்தால், இந்நாட்டின் பெருந்தொகைப் பணத்தை நீங்கள் சேமிப்பது மட்டுமல்ல, மிகவும் அவசியமான ஒரு வழிமுறையில் மனிதனின் வாழ்வுப் பணியையும் நீங்கள் முன்னேற்றுகிறீர்கள். இன்றைய நவீன உலகில் உணவிலும் வளியிலும் ஏற்படும் தூய்மைக்கேடு மனித வாழ்விலே எதிர்விளைவுகளை ஏற்படுத்துகின்ற பிரமாண்டமான சக்திகளை உருவாக்கியுள்ளதுடன் காலப்போக்கில் புற்றுநோயானது உலகில் அதிபெரிய உயிர்க்கொல்லியாகவும் மாறப் போகிறது. ஆனால் தற்போது அதை நாம் தடுக்க முனையாவிட்டால் காலப்போக்கில் அவ்வாறு தான் ஏற்படப்போகின்றது.

தனது நூலில் எதிர் ஒட்சியேற்றிகள் பற்றியும் புற்றுநோய்த்தடுப்பு பற்றியும் கலாநிதி வசந்தியவர்கள் குறிப்பிடுகின்றார். எதிர் ஒட்சியேற்றிகள் செய்திகளில் அதிக அளவில் இடம்பெற்றன. புற்றுநோயைத் தடுப்பது பற்றிய இந்நூலை எழுதியதன் மூலம் கலாநிதி வசந்தி இந்நாட்டு மக்களுக்குப் பெரிய நன்மையொன்றைப் புரிந்துள்ளார். இந்நூல் பொது நிலையினருக்கானது, அதாவது மருத்துவத்தின்பால் நாட்டங் கொள்ளாத மக்களுக்கானது என அவர் கூறுகிறார். ஆனால் இந்நூலானது மிகவும் நன்கு கிரகித்துக் கொள்ளக்கூடிய வகையில் அமைந்துள்ளது. மனித மரபணுபற்றி இது பேசுகிறது; மூலப் பரம்பரையலகு பற்றியும் பரம்பரையலகு பற்றியும் இது பேசுகிறது. எனவே இது ஒரு முழுமைவாய்ந்த நூலாகவுள்ளது. மரபணுக்கள் மற்றும் எதிர் ஒட்சியேற்றிகள் பற்றியும் முனைவிடு முன்னரான மூலப் பரம்பரையலகுகள் மற்றும் பரம்பரையலகுகள் பற்றியும் அறிந்து வைத்துள்ள மருத்துவபீட மாணவர்களால் இந்நூல் பாராட்டப்படப் போகின்றது என எண்ணுகின்றேன். இந்நூல் முழுவதினூடாகவும் பேண்பட வேண்டுமெனக் கலாநிதி வசந்தி கையாண்ட உயர்தரம் இதில் பளிச்சிடுகின்றது. எதிர் ஒட்சியேற்றிகள் பற்றிய நூல்கள் மிகவும் குறைந்த அளவிலேயே காணப்படுகின்றன.

இந்நாட்டிலே புற்றுநோய் பற்றிய கற்கைக்கான எழுத்தாக்கங்கள் மிகவும் குறைவாக காணப்படுவதாகப் பேராசிரியர் சந்திரசேகரன் அவர்களும் மிகச் சரியாகவே கூறியிருக்கின்றார். வசந்தியவர்களின் நூல் முக்கியமாக ஆறு அதிகாரங்களைக் கொண்டுள்ளது. முதல் நான்கு

அதிகாரங்களும் வாசிக்கும் எவருக்கும் மிகவும் பயனளிப்பவையாகும். ஏனெனில் எமது மனித உடலானது எவ்வாறு கோடானுகோடி மனிதக் கலங்களால் ஆக்கப்பட்டுள்ளது என்பதையும் - நாம் சிறியதென்று அலட்சியப்படுத்தும் விடயங்கள் மூலம் நாம் எவ்வாறு இடருக்குள்ளாகிறோம் என்பதையும் இவை தெளிவாகக் காட்டுகின்றன. யாரோ ஒருவர் புகைக்கும் சிகரெட் வளியை மாசடையச் செய்கின்றது. எமது அன்றாடவாழ்வுக்கு சூரிய ஒளி அவசியமென ஏற்றுக் கொள்கிறோம். ஆனால் எமது மனிதக் கலங்களை உடனடியாக அல்ல - ஆனால் 30 - 40 வருட காலத்தில் அது எவ்வாறு பாதிக்கின்றது என்பதை இவரின் நூல் தெளிவாகக் கூறுகிறது. இறுதியாக, எதை மக்கள் தம் உணவில் சேர்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென அவர் பரிந்துரைக்கின்றாரோ, எவை உண்மையிலேயே எதிர் ஒட்சியேற்றிகளாக விளங்குகின்றனவோ, அந்த மூலிகைகள் பற்றி அவர் குறிப்பிடுகிறார். இலங்கையர்களின் வழமையான உணவிலே இம்மூலிகைகளில் பல உண்மையாகவே சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்டிருப்பது ஒரு நல்ல விடயமாகும் என எண்ணுகின்றேன். கஸ்னொம் நறுமண நீரை எடுத்துக் கொண்டால் ஆசிய துணைக் கண்டத்திலும் பார்க்க மேற்கில் பத்து மடங்கிற்கும் மேல் அது பரிச்சயமான ஒன்றாக விளங்குகின்றது. அது உலகின் எப்பகுதியென்றும் அதுபற்றிக் கலாநிதி வசந்தி கூறுவதன் காரணம் என்ன என்பது பற்றியும் எனக்குச் சிறிது ஐயம் உண்டு. இயற்கையான எமது உணவு இவ்வெதிர் ஒட்சியேற்றிகளைக் கொண்டுள்ளது.

போதுவான புற்றுநோய் குறித்து அவர் போதுமான விளக்கங்களை வழங்கியிருப்பதையிட்டு நான் அவரை மீண்டும் பாராட்ட விரும்புகின்றேன். நீங்கள் நேசிக்கின்ற ஒருவருக்கு அல்லது உங்களுக்குத் தெரிந்த ஒருவருக்குப் புற்றுநோய் உண்டா என்று இந்த அவையில் உள்ள உங்களைப் பார்த்து நான் கேட்டால் உங்களில் எத்தனைபேர் ஆம் எனப் பதில் கூறுவீர்கள்? குறைந்தது உங்களில் 50% வீதமானோர் உங்கள் கைகளை உயர்த்துவீர்கள் என நான் கூறுகின்றேன். இன்று அநேகமாக, ஒவ்வொருவருடைய குடும்ப வட்டத்திலும் ஏதோ ஒரு பகுதியில் புற்றுநோய் உண்டு. பரவலான இவ்வட்டம் சிறிதாகக் கொண்டு போகப் போக இதே சமுதாயத்தை ஆயத்திற்குள் தள்ளிவிடும் நமக்குத் தெரிந்த ஒருவர், நாம் அன்பு செய்யும் ஒருவர் புற்றுநோய்க்குள்ளாகியிருக்கின்றார் என்ற உண்மையே அதற்குப் போதிய சான்றாகும். கலாநிதி வசந்தி போன்றோரால் எழுதப்படும் நூல்கள் இலகுவாக வாசிக்கக் கூடியது; நன்றாக நேர்த்தியாக அச்சிடப்பட்டுள்ளது. இலகுவான நடையில் அமைந்துள்ள இந்நூல் ஒருசில தொழில் நுட்ப விபரங்களைத் தவிர இந்நூல் முழுவதிலும் உள்ள அனைத்து விடயங்களும் மிக இலகுவாகப் புரிந்து கொள்ளக் கூடியதாய் உள்ளன.

கலாநிதி வசந்தியை நான் பாராட்ட விரும்புகின்றேன். அநேக புற்றுநோய் வைத்தியசாலைகளின் நூலகங்களிலும், மருத்துவப் பாடசாலைகளின் நூலகங்களிலும் ஒருவேளை பொது நூலகங்களிலும் கூட இந்நூல் அவசியம் இருக்கும் என எண்ணுகின்றேன். கலாநிதி வசந்தியவர்கள் மொத்தமாக நான்கு நூல்களை எழுதியுள்ளார் என்ற விடயம் பேராசிரியர் சந்திரசேகரன் அதுபற்றிக் குறிப்பிடும் வரை எனக்குத் தெரிந்திருக்கவில்லை என்பது ஒரு சுவையான விடயமாகும். இவ்வெழுத்துப் பணியை அவர் தொடர்வார் என நம்புகின்றேன்; அத்துடன் அவரை மேலும் நான் பாராட்டுகின்றேன்”.

பிரதம விருந்தினராக பேராசிரியர் பி.ஆர்.ஆர்.என். மென்டிஸ் தனதுரையில் பிவ்ருமாறு கூறினார்: “எமது சொந்தப் பல்கலைக்கழக முறைமையினால் உருவாக்கப்பட்ட கலாநிதி வசந்தியவர்கள் 1983 முதல் 1989 வரையான காலப்பகுதியில் சித்த மருத்துவத்தில் ஒரு இளமாணிப்பட்டத்தையும் சித்த சத்திரசிகிச்சையில் ஒரு இளமாணிப்பட்டத்தையும் தனதாக்கிக் கொண்டதுடன் அதில் முதல் வகுப்புச் சிறப்பு விருதையும் தட்டிக் கொண்டார். இந்தியாவின் சென்னையில் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப்

பல்கலைக்கழகத்தில் மருந்தியலில் வைத்திய கலாநிதி படிப்பையும் மேற்கொண்டு அதிலும் சிறப்பாகச் சித்தியடைந்தார். 1999 முதல் 2001 வரை மும்பியில் தூண்டுகை நுட்பத்தில் (Activation Technique in Gerontology) கற்கை நெறியொன்றை மேற்கொண்ட அவர் அதற்கு மேலதிகமாக கண்டா நாட்டில் உளவள மதியுரைப்பிலும் (Counseling) கற்கையொன்றை மேற்கொண்டார். ஆக, நிறையவே தகைமை கொண்டவரான இவர் “எதிர் ஒட்சியேற்றிகள் மூலமான புற்றுநோய்த்தடுப்பு” மற்றும் “முதியோர் பேணலியல்” ஆகிய இவ்விரு நூல்களையும் எழுதுவதற்கான பரந்த அளவிலான கல்விப் பின் புலத்தைக் கொண்டுள்ளார் என்பது தெளிவாகிறது. 2004 - 05 - 29 ந் திகதி நடந்த இவரால் எழுதப்பட்ட முன்னைய இரு நூல்களின் வெளியீட்டு விழாவின் போதும் நான் சமூகமளித்திருந்தேன். (1) “மூலிகை மருந்தியல்” (2) “மனித நடத்தையைப் புரிந்து கொள்ளல்” என்பனவே அவ்விரு நூல்களாகும்.

இப்போது கலாநிதி வசந்தியவர்களின் மேற்சொன்ன அடுத்த இரு நூல்களையும் வெளியிட்டு வைக்கின்றோம். இந்நூல்களும், இந்நூல்களை எழுத இவர் எடுத்த முயற்சிகளும் எம் கவனத்தை மிகவும் கவர்வதாய் உள்ளன. ஏனெனில், மேலைத்தேய மருத்துவத்திற்காக 905 மாணவர்களை நாம் எமது பல்கலைக்கழக முறைமைக்கு உட்படுத்துகின்றோம். அதற்கு மேலதிகமாக, இந்நாட்டின் கிழக்குப் பகுதியிலே மட்டக்களப்பு வைத்தியசாலையுடன் இணைந்ததாக 50 மாணவர்களை உள்வாங்குகின்ற புதியதொரு மருத்துவக் கல்லூரியைத் திறக்கவுள்ளோம். எனவே 2005ம் ஆண்டு தொடக்கம் இலங்கையிலே ஆண்டுதோறும் 955 மாணவர்கள் மருத்துவத் துறையில் நுழைவார்கள். அது தவிர, ஆயுர்வேத வைத்தியத் துறைக்கு 200 மாணவர்களும் யுனானி மருத்துவத்துறைக்கு மேலும் 35 மாணவர்களும் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவார்கள். சித்த வைத்தியத்திற்கென யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகத்திற்கும் 50 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவார்கள். மருத்துவத்தில் பட்டதாரியாய் விளங்கும் கலாநிதி வசந்திக்கு மருத்துவத்தின் அத்துறைகள் பற்றிப் போதிய அறிவுண்டு.

இலங்கையிலே புற்று நோயாளிகளுள் 30% வீதமானோர் வாய் மற்றும் தொண்டையில் பாதிக்கப்பட்டுள்ளவர்களாக அதாவது ஓராபறிங்ஸ் (Ora Pharynx) நோயாளிகளாக இருப்பதாகக் கலாநிதி வசந்தி குறிப்பிடுகின்றார். இது ஒரு முக்கியமான தகவலாகும். கலாநிதி வசந்தி அதற்கான காரணங்களையும் ஆராய்ந்துள்ளார்.

வெவ்வேறு பிற்புலங்களிலிருந்து வந்து இங்கு குழுமியிருக்கின்ற பொதுமக்களின் உறுப்பினர்களின் நன்மை கருதித் தொண்டைப்புற்றுநோய் உருவாகுவதற்கான காரணங்களைப்பற்றி நான் சில நிமிடங்கள் பேச விரும்புகின்றேன். யாழ்ப்பாணம் உட்பட இலங்கையிலே மிகவும் அதிக அளிவிலே தொண்டைப் புற்றுநோய் ஏற்படுவது குறித்துப் பல காரணங்கள் முன்வைக்கப்பட்டுள்ளன. மூன்று முக்கிய விடயங்களை நீங்கள் மனதில் கொள்ள வேண்டும். புற்றுநோயை உண்டு பண்ணும் முதலாவது காரணியாகப் புகைத்தலை இந்நூல் குறிப்பிடுகிறது. வெற்றிலை சப்புதல் இரண்டாவது காரணியாகக் காட்டப்படுகிறது. இன்னும் ஏனைய காரணிகளுள் மதுபானத்தை மூன்றாவது காரணியாக இந்நூல் குறிப்பிடுகிறது.

இனிப் பேராசிரியர் கார்லோ பொன்சேக்காவினால் ஆய்வு செய்யப்பட்ட இரண்டாவது நூலான “முதியோர் பேணலியல்” எனும் நூலிற்கு வருவோம். முதியோருக்கான மருத்துவத் தேவைகள், பெளதிக தேவைகள், உளவியல் தேவைகள், ஆன்மீகத் தேவைகள் மற்றும் சமூகத் தேவைகள் பற்றி இந்நூல் அழுத்திக் கூறுகிறது. “அன்புச்சோலை” என்ற பெயரில் கிளிநொச்சியில் எஸ்.ரிசா

யினால் முதியோருக்காக நடாத்தப்படும் முதியோர் இல்லம் பற்றியும் கலாநிதி வசந்தி தனது நூலில் குறிப்பிடுகின்றார்”.

“முதியோர் பேணலியல்” எனும் நூலை ஆய்வு செய்த பேராசிரியர் கார்லோ பொன்சேக்கா பின்வருமாறு குறிப்பிடுகிறார். இது மிகவும் பயனுள்ள ஒரு நூல். இந்நூலின் பிரதியொன்றைக் கலாநிதி வசந்தியவர்கள் சில தினங்களுக்கு முன் எனக்கு அன்புடன் தந்துதவியமையால் நான் அதைக் கவனமாக வாசித்துள்ளேன். இந்நூல் அதிகாரபூர்வமானதும், தெளிவானதும் புரிந்து கொள்ளக்கூடியதுமாகும். முதுமைப்பராயத்தின் பிரச்சினைகளை அதன் சகல பரிமாணங்களிலும் - அதாவது உடல்நீதியாக, உளநீதியாக, சமூகநீதியாக, ஏன் ஆன்மீக நீதியாகவும் கூட இந்நூல் விபரிக்கின்றது. முதுமைப் பராயத்தின் மீது முழுமையான ஒரு பார்வையை அவர் செலுத்தியிருக்கின்றார். இந்நூலில் ஏழு அதிகாரங்கள் உள்ளன. எனது அருமை நண்பர் பேராசிரியர் ரஞ்சித் மென்டிஸ் இந்நூலின் சில பகுதிகளை, குறிப்பாக முதியோரின் நிறுவன நீதியான பராமரிப்புத் தொடர்பான பகுதிகளை எனக்கு எழுத்து விளக்கியதன் மூலம் பல விடயங்களை எனக்கு இலகுவாக்கியுள்ளார். முதற்சில அதிகாரங்கள் முதுமைப்பராயத்தின் உடல் மற்றும் உளநீதியான தீயவிளைவுகள் பற்றிக் குறிப்பிடுகின்றன. “அல்சைமர்ஸ்” நோய் என அழைக்கப்படும் கொடிய வியாதிக்கெனத் தனியே ஒரு அதிகாரம் காணப்படுகிறது. இந்நோய் 80 வயதைத் தாண்டியோருக்கு ஏற்படும் பொதுவான ஒரு கோளாறு ஆகும். 80 வயதைத் தாண்டியவர்கள் “டெமென்சியா” என அழைக்கப்படும் அல்லது பின்னைய காலங்களில் “சினைல் டெமென்சியா” என அழைக்கப்பட்ட உருவித மனத்தளர்ச்சி நிலைக்கு ஆளாகக் கூடியவர்கள். டெமென்சியா என்றால் மனமானது மேலும் இயங்கங் கூடிய நிலையில் இல்லையென்று அர்த்தமாகும். அதை உணர்ந்து கொள்ளக் கூடிய நிலையில் இல்லையென்று அர்த்தமாகும். அதை உணர்ந்து கொள்ளக்கூடிய பிரதானமான வழிமுறைகளில் ஒன்று என்னவெனில், டெமென்சியா உள்ளவர்கள் நேரத்தின் மட்டில் அல்லது தாம் இருக்கும் இடத்தின் மட்டில் எதுவித உணர்வும் இல்லாதிருப்பார்கள். அதாவது நேரம், இடம் என்பவை குறித்துத் திசை முகப்பாதவர்களாய் இருப்பார்கள். ஞாபகசக்தி பெரிதும் பாதிக்கப்படுவது உண்மைதான்; ஆனால் அது மறதிக்குணமாகத்தான் இருக்க வேண்டுமென்றில்லை. நூலாசிரியர் நொதியச் சுரப்பின்மை நோய் பற்றியும் தெளிவாகக் குறிப்பிடுகின்றார். முதிர் வயது பற்றிய அநேக நூல்களையும் கட்டுரைகளையும் நான் வாசித்திருக்கின்றேன். அவற்றுள் பெரும்பாலானவை முதிர்வயதை மற்றவர்கள் மீதான ஒரு அச்சுறுத்தலாகவும் ஒரு சுமையாகவுமே சித்திரிக்கின்றன. ஆனால் கலாநிதி வசந்தி அவ்வாறான ஒரு கருத்தைக் கொண்டிருக்கவில்லை. மனித - நேயமும் இரக்க சிந்தையும் கொண்டவராக அவர் இருக்கின்றார்; ஆகவே எம்மைப்போன்ற முதியோர்பால் அவர் தனது கடமையைச் செய்ய வேண்டுமென விரும்புகின்றார். இந்நூலைப் போதுமான அளவுக்குப் புகழ்வதற்கு இயலாதவனாய் நான் இருக்கின்றேன். ஆகவே இந்நூலின் பிரதியொன்றை வாங்கி வாசியுங்கள் என்று தான் நானுங்களைக்கோர முடியும். யாரிடமும் இரவல் வாங்காதீர்கள். உங்கள் உடைமையாகக் கொண்டிருப்பதற்கேற்ற சிறந்த நூலாக இது இருப்பதால் உங்களுக்கென்று சொந்தமாக ஒரு பிரதியை நீங்கள் வைத்திருக்க வேண்டும். இப்பயனுள்ள நூலுக்காக நாம் நூலாசிரியருக்குக் கலாநிதிப்பட்டுமொன்றை வழங்க வேண்டுமென்று இங்கிருக்கின்ற பேராசிரியர் மென்டிஸ் அவர்களுக்கு ஆசோசனை தெரிவிக்கின்றேன்.



டாக்டர் வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராசா MD, Cert. in Gerontology அவர்களால் எழுதப்பட்ட இரு நூல்கள் -

- (1). எதி ஓட்சியேற்றிகள் மூலமான புற்றுநோய்த் தடுப்பு
- (2). முதியோர் பேணலியல்

06-12-2004 ல் ஹோட்டல் சப்யையில் வெளியீடு செய்த சமயம், அவ்விழாவிற்கு தலைமை தாங்கிய பேராசிரியர் எஸ். சந்திரசேகரம் மங்கல விளக்கேற்றுகிறார். பக்கத்தில் நூலாசிரியரும், அதிவீசேட பிரதிநிதிகளும் சமூகமாக இருக்கிறார்கள்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் பிரதம அத்தியாக கலந்து கொண்ட பேராசிரியர் B.R.N. மென்டிஸ் B.DS (Hons) Ph.D (Bristol) FDSRCS (Eng & Edin) FFDRCS அவர்கள் மங்கள விளக்கேற்றுகிறார்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் திரு. மனோ சிறீதான் தொழில் நீதிமன்ற நீதிபதி அவர்கள் மங்கள விளக்கேற்றுகிறார்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் திரு. N. செல்வநாதன் - சட்ட பீடாதிபதி, சட்டமன்ற வளாகம் தொழும்பு, அவர்கள் மங்கள விளக்கேற்றுகிறார்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் பேராசிரியர் திருமதி நளாயினி சோதநாதன் (நூலாசிரியையின் சகோதரி) மங்கள விளக்கேற்றுகிறார்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் நூலாசிரியை டாக்டர் வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா M.D, Cert. in Gerontology அவர்கள் மங்கள விளக்கேற்றுகிறார்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் பேராசிரியர் திருமதி சோதிநாதன் அவர்கள் எதிர் ஓட்சியேற்றிகள் மூலமான பற்று நோய்த்தடுப்பு என்ற நூல் ஆய்வுரையாளர் திருமதி. டாக்டர் இந்திராணி அமரசிங்க F.R.C.S. அவர்களுக்கு மாலை அணிகிறார்கள்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் திரு. ஞானப்பிரகாசம் ஜெகன் ராஜ்குமார் யொறியியலாளர் பேராசிரியர் கார்லோ யொன்சேகா M.B.B.S, Ph.D அவர்களுக்கு மாலை அணிகிறார்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் விசேட அத்தியாக கலந்து கொண்ட திரு. விஜேவந்த "கெல்ப் ஏஜ்" பணிப்பாளர் அவர்களுக்கு மாலை அணிதல், நூலாசிரியரின் சகோதரி மருத்துவத்தில் இரட்டைக் கலாநிதி பெற்று வெளிநாட்டில் கதிரியக்கவியல் நிபுணராக கடமையாற்றும் டாக்டர் ஜனனி வரவேற்புரை நிகழ்த்துகிறார்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் திருமதி சுயாதீனி ஜெகன் ராஜ்குமார் அவர்கள் நூலாசிரியை டாக்டர் வசந்தி அவர்களுக்கு மாலை அணிகிறார்.



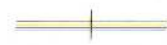
நூல் வெளியீட்டு விழாவில் பிரதம அதிதியாக கலந்துகொண்ட பேராசிரியர் B.R.N. மென்டிஸ் உரையாற்றுகிறார்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் பங்கேற்ற அன்பர்களின் படங்கள்.



நூல் வெளியீட்டு விழாவில் பங்கேற்ற அன்பர்களின் படங்கள்.





நூல் வெளியீட்டு விழாவில் டாக்டர் வசந்தி முடிவுரை, நன்றியுரை நிகழ்த்துகிறார்.

மருத்துவ புத்தக வெளியீடு

யாழ்ப்பாணம் பல்கலைக்கழக விரிவுரையாளர் டாக்டர் திருமதி வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜாவினால் எழுதப்பட்ட (1) The Science of Herbal Drugs

(2) Understanding Human Behaviour

ஆகிய இரு மருத்துவ

புத்தகங்கள் 29-05-2004ம் திகதி கொழும்பு - 03, காலி வீதி, ஹோட்டல் ரேணுகாவில் கொழும்பு பல்கலைக்கழக சட்டப்பதிபதி திரு. N. செல்வக்குமாரன் தலைமையில் நடைபெற்றது. அதில் பிரதம அதிதியாக Prof. B.R.R.N. Mendis, தலைவர் பல்கலைக்கழக மான்யக்குழு கலந்து கொண்டனர். The Science of Herbal Drugs என்ற மருத்துவப் புத்தகத்தை Prof. Jully De Silva, ஆய்வுரை செய்தார். Understanding Human Behaviour என்ற புத்தகத்தை Dr. Yasantha Ariyaratnam, Director Cancer Hospital, ஆய்வுரை செய்தார். சட்டப்பதிபதி N. செல்வக்குமாரன் தமது தலைமையுரையில் விரிவுரையாளர் வசந்தி அவர்களின் நூல்களில் இரண்டை வெளியிடுதல் என்பதை தேசத்தின் அறிவூட்டலுக்கான அவரது முக்கிய பங்களிப்பாகவும் தேசத்திற்கு அவராற்றும் சேவையாகவும் கருதலாம்.

கண்ணியத்திலும் கட்டுப்பாட்டிலும் தொழில் ரீதியிலும் கௌரவமான குடும்பத்திலிருந்து வந்தவர் விரிவுரையாளர் டாக்டர் வசந்தி அவர்கள். அவரது குடும்பத்தைப் பற்றி சொல்வதானால் அவரது பேரனார் கல்லூரி அதிபர். தந்தை பொறியியலாளர். அவரது சகோதரி பேராசிரியை நளாயினி புள்ளிவிபரவியலில் கலாநிதிப் பட்டம் பெற்று தற்போது லண்டன் பல்கலைக்கழகத்தில் விரிவுரையாளராகக் கடமையாற்றுகிறார். மற்றொரு சகோதரியான கலாநிதி ஜனனி மருத்துவத்துறையில் இரட்டைக் கலாநிதிப்பட்டம் பெற்று அமெரிக்காவில் உள்ள மருத்துவ மனையில் ரோடியோ கதிரியக்க மதிபுரையாளராகக் கடமையாற்றுகிறார். அவரின் சகோதரன் கட்டிடக் கலைத்துறையை தெரிவு செய்து ஒரு கட்டிடக் கலைஞராக திகழ்வதுடன் அத்துறையில் முதுமாணிப் பட்டத்தையும் பெற்றுள்ளார். எனவே கற்கைத் திறன் என்பது விரிவுரையாளர் வசந்தி அவர்களின் இரத்தத்தில் இயல்பாகவே நிறைந்துள்ளது.

அவர் ஆர்வம் காட்டிய பொருள் “அடீலியா” வை முன்னெடுத்தல் ஆகும். அவர் கனடாவிற்கு சென்ற சமயம் மூலிகை மருத்துவம் தான் மேற்கிந்திய எழுத்துக்கைப் பிரதிகள் அம்மூலிகைகளைப் பற்றி ஆய்வொன்றை மேற் கொண்டபடியால் “The Science of Herbal Drugs” என்ற பெயருடன் நூல் வடிவில் இன்று நம் கைகளில் தவழ்கிறது.

Pro. B.R.N.N. Mendis (Chairman U.G.C), ஆற்றிய உரையில் பின்வருமாறு கூறினார்.

கலாநிதி வசந்தி ஸ்ரீஸ்கந்தராஜாவின் இரு நூல்களின் முகவுரையை வாசிப்பதில் மிகவும் மகிழ்ச்சியடைந்தேன். இரு நூல்களையும் அவர் எழுதியது இளைய சமுதாயத்திற்கு மிகவும் பயன் தரக்கூடியதாக இருப்பதுடன் மற்றவர்களும் அவ்வழியிலே செயல்பட தூண்டும் என்றும் நான் எண்ணுகிறேன். இந்நூலைப் பற்றி பேராசிரியர் Jully De Silva ஆய்வுரை செய்யவிருப்பதால் நான் அதைப்பற்றி மேலதிகமாக பேச விரும்பவில்லை.

Jully De Silva பேராசிரியர் “The Science of Herbal Drugs” என்று ஆய்வுரை செய்யும் பொழுது பின்வருமாறு கூறினார்.

மூலிகை மாத்திரை மற்றும் மூலிகை மாத்திரை தொடர்பாக ஆங்கிலத்தில் வெளிநாட்டவர்கள் எழுதியுள்ளார்களே தவிர இலங்கையர்கள் இதுவரை எழுதவில்லை. எனவே இவ்விடயம் பற்றி நூல் ஒன்றை இலங்கையர் ஒருவர் முயற்சி எடுத்திருப்பது இதுவே முதல் தடவை. எமது சொந்தத் தாவரங்கள் பற்றி நாம் அறிந்து கொள்வதற்கு வெளியேயிருந்து வந்த ஒருவரால் எழுதப்பட்ட நூல் ஒன்றையே நாம் புரட்ட வேண்டியிருந்தது. இது ஒரு இடைவெளி. எமது சொந்த தாவர மூலவழங்கல் பற்றி வசந்தி அவர்கள் எழுதிய நூலை இலங்கையர் ஒருவரால் எழுதப்பட்டதும் நான் சந்தித்ததுமான முதல் நூலாகும். இதற்காக நான் கலாநிதி வசந்தியை வெகுவாய் பாராட்டுகிறேன்.

எம்மிடம் காண்படும் வைத்திய முறையானது காலனித்துவ ஏகாதிபத்தியத்தாலும் அழிக்க முடியாத அளவுக்கும் பழமையானதும் நெடுங்காலமாகியும் சிதைவறாமலும் இருக்கும் ஒரு முறையாகும். எனவே இம்முறையில் விஞ்ஞானத்தை உட்புகுத்துவது காலத்தின் கட்டாயமாகும்.

இதற்கு கால்கோள் காட்டிய கலாநிதி வசந்தி அவர்களுக்கு நான் மிகவும் நன்றியுடையவனாய் இருப்பதோடு இப்படியான செயல்பாடுகளுக்கு ஊக்கமளிக்கவும் தயாராகவுள்ளேன்.

இந்நூலை வாசிக்கையில் பற்பல விடயங்கள் ஒன்றோடொன்று இணைக்கப்பட்டிருப்பதைக் காண்கின்றேன். கலாநிதி வசந்தி அவர்கள் ஒரு சித்த வைத்தியர். சென்னையில் மிகப் பிரபலமானதும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட கல்லூரியாகத் திகழும் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவ நிறுவனத்தில் வைத்திய கலாநிதி பட்டப்படிப்பை மேற்கொண்ட போது "Pharmacology" எனப்படும் மாத்திரைகள் பற்றிய மற்றொருநெறி என்னும் நான்கு கற்கை நெறிகளிலும் பகுதி, பகுதியாக ஈடுபட்டிருக்கிறார். எனவே ஒரு சிறிய நூல் வடிவம் அவர்கள் தரமுயற்சித்திருப்பது இந் நான்கு நெறிகளினதும் கூட்டுக்கலவையே. தாவரங்கள் குறித்து மேற்சொன்ன எல்லாவிடயங்களிலும் தனித்தனி நூல்கள் உண்டு. எனவே இவை பற்றிய அடிப்படையான விடயங்களைத் தருவதில் திறம்படச் செயற்பட்டுள்ளார்.

நாம் மனதில் கொள்ள வேண்டியதும் அவரால் வலியுறுத்தப்பட்டதுமான இன்னொரு விடயம் மருத்துவ தாவரங்களில் கலப்படம் செய்தலாகும். ஆயுள்வேதமற்ற சித்த வைத்தியத்தில் பயன்படுத்தப்படும் மருத்துவ தாவரங்கள் பெரும்பாலும் உவாநிலையிலேயே காணப்படுவதுடன் பல்வேறு இடங்களில் அவை விற்பனை செய்யப்படுகையில் அவற்றின் சரியான தோற்றத்தை அடையாளம் காண்பது சிரமமாக உள்ளது.

மருந்தாக்கலுக்கான துணைப் பொருள் பற்றி அவர் ஒரு அத்தியாயத்தை உள்ளடக்கியிருக்கிறார். சித்த மற்றும் ஆயுள்வேத முறையின்படி இத்துணைக்கான முகவுரையை இதில் தருகின்றார். சித்த வைத்தியத்தை நாடுவோருக்கு அல்லது ஆயுள்வேத வைத்தியத்தை நாடுவோருக்கு மட்டுமல்ல உலகில் உள்ள எவருக்கும் இது பயனுடையதாகும்.

இந்நூலானது இத்துறையில் கல்வி பயிலும் மாணவர்களுக்கும் இத்துறையுள் நுழையும் மக்களுக்கும் பெரிதும் பயன் தருவதாக இருக்கும் என்பதை உறுதிபடக் கூறுகிறேன். எனவே கலாநிதி வசந்தி அவர்களுக்கு எனது நல்வாழ்த்துக்களையும் எதிர்கால வெற்றிகளையும் கூறி இந்நூலை எழுதியவைக்காக மீண்டும் எனது பாராட்டுக்களைக் கூறி முடிக்கிறேன்.

Understanding Human Behavior என்ற நூலை Dr. Yasantha Ariyaratnam, Director Cancer Hospital, ஆய்வுரை செய்தார். அவர் சுறியதாவது,

ஒரு முக்கிய விடயமாக மனித நடக்கையை பொதுவாக எவரும் ஏற்றுக் கொள்ளாத போதும் இத்துறை மிகவும் முக்கியமானதென்பது எனது கருத்தாகும். நூலாசிரியரும் மருத்துவர்களாகையால் நாங்கள் சந்திக்கும் பல நோயாளிகளின் மனித நடக்கையைப் பற்றி மிகவும் அதிகமாக எடுத்து வைத்துள்ளோம். இந் நூலாசிரியர் பெரும்பாலும் சுயசிந்தனை பற்றியே வலியுறுத்தியுள்ளார். இதனை விளங்கிக் கொள்வதற்கு சற்று கடினமானதொன்று. இது எம் எல்லோருக்கும் பாரமாகவே உள்ளது. நூலாசிரியர் என்னைப் போன்றே எமது அடுத்த சந்ததியினரின் நடக்கையைப் பற்றி கவனமாக கொண்டுள்ளார். ஆகவே இந்நூலானது சமூகத்திற்கு உயரிய பயன் தரத்தக்கதொன்றாகும். எங்கள் தேவையை பற்றி மட்டும் கரிசனை கொள்ளாது பிறருடைய தேவைகளைப் பற்றி கவனம் செலுத்துவது மிகவும் முக்கியமானதென்பதை இந்நூல் திரும்பத் திரும்ப அடிக்கோடிட்டு காட்டுகின்றது.

இத்தகைய நூலொன்றில் பொதுவாக எதிர்பார்க்கப்படும் அனைத்து அம்சங்களும் உள்ளடக்கப்பட்டிருக்கின்றன. பாரம்பரிய வழமையின் பிரகாரம் ஆழ்ந்துபடுத்தலானது உறவினர்கள் மூலம் வழங்கப்பட்டு வந்தது. இந்நிலை தற்போது மாறிவரும் அதேவேளை விஞ்ஞான ரீதியான ஆற்றுப் படுத்தல்கள் மூலம் பல நன்மைகள் வழங்கப்படுகின்றன. மொத்தத்தில் எல்லோராலும் வரவேற்கத்தக்க பயன்தரும் நூல் என்று துணிந்து கூறலாம்.

வாழ்க்கைப்பற்றிய ஒருவரின் கருத்தை இந்நூல் மாற்றியமைக்கத் தக்கது. மறைந்திருந்த பல உண்மைகளை வெளிக்கொணர்ந்து விளக்கும் இந்நூலை படைத்ததற்காக கலாநிதி வசந்தியை பொதுவாகப் பாராட்டுகிறேன்.

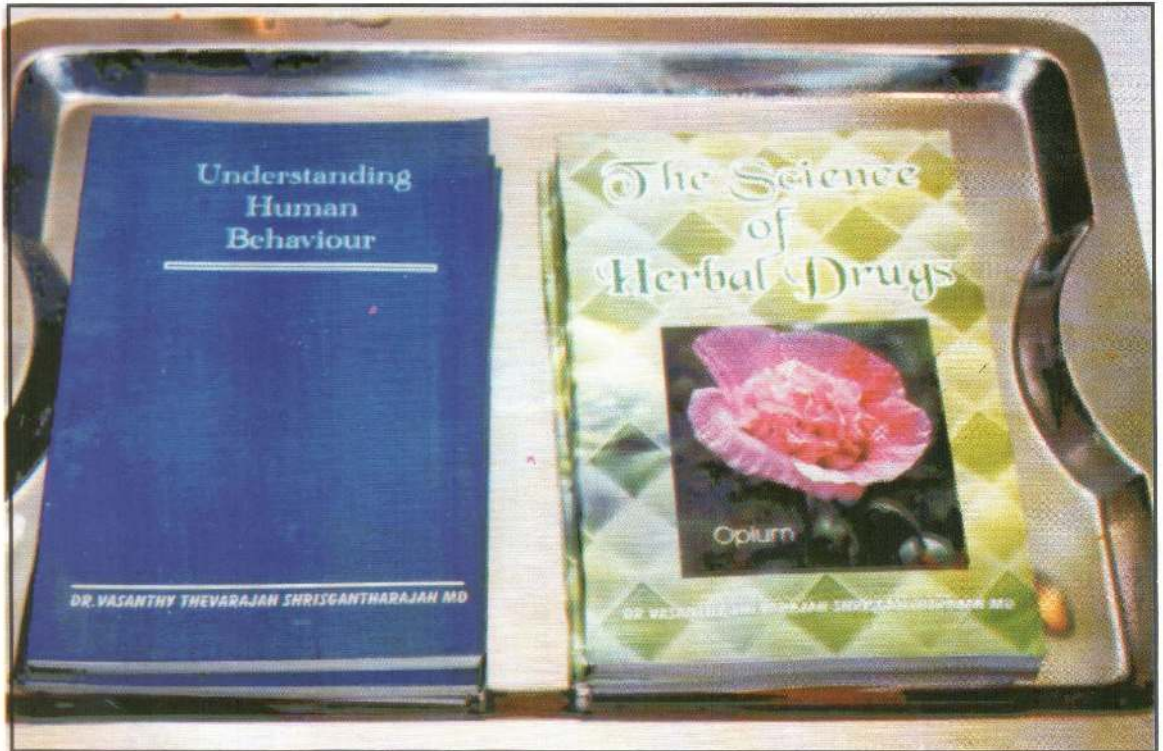
இறுதியில் டாக்டர் வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா நன்றியுரை கூறினார்.

**நூலாசிரியர் டாக்டர்
வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா
எழுதிய நூல்கள் :**

1. THE SCIENCE OF HERBAL DRUGS
2. UNDERSTANDING HUMAN BEHAVIOUR

29 - 05 - 2004 ல் வெளியீடு

செய்யப்பட்டன.





யாழ் பல்கலைக்கழக விரிவுரையாளர் டாக்டர் திருமதி. வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜாவினால் எழுதப்பட்ட நூல்கள்

(1). The Science of Herbal Drugs (2). Understanding Human Behaviour

வெளியீட்டு விழாவில் பிரதம அதிதியாக கலந்து கொண்ட பேராசிரியர் B.R.R.N. மென்டிஸ் அவர்கள் மங்கள விளக்கேற்றுகிறார்.



டாக்டர் திருமதி. வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா எழுதிய நூல்கள் வெளியீட்டு விழாவில் விசேட அதிதியாக கலந்து கொண்ட மேல் நீதிமன்ற நீதிபதி கனகசபாபதி ஸ்ரீபவன் மங்கள விளக்கேற்றுகிறார்.



டாக்டர் திருமதி. வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா MD, Cert. in Gerontology எழுதிய நூல்கள் வெளியீட்டு விழாவில் திரு. அருணாசலம் இளைப்பாறிய அதிபர், வட்டு இந்தக் கல்லூரி அவர்கள் மங்கள விளக்கேற்றுகிறார்.



நூலாசிரியர் டாக்டர் திருமதி. வசந்தி ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா அவர்கள் மங்கள விளக்கேற்றுகிறார்.



நூல் ஆய்வரை செய்த பேராசிரியர் அவர்கள் மங்கள விளக்கேற்றுகிறார்.



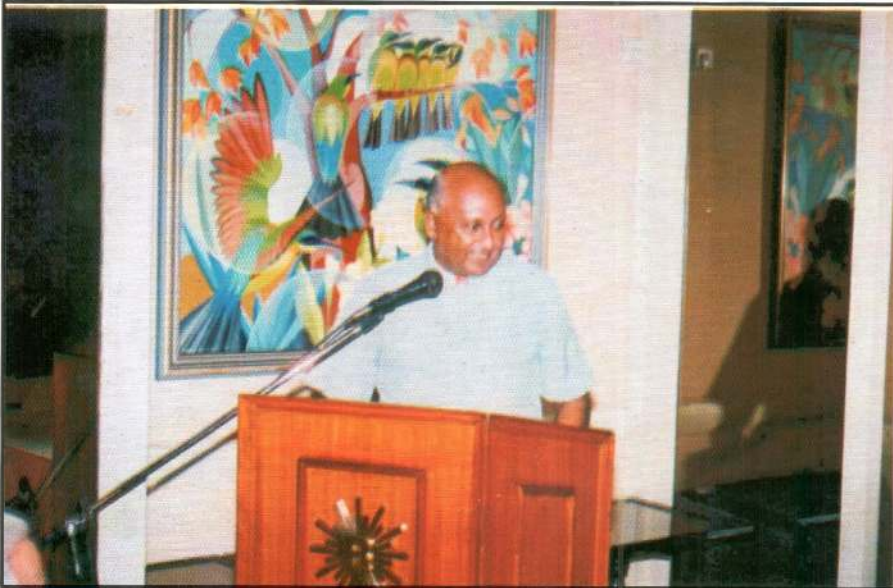
டாக்கடர் திருமதி. வசந்தி ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா MD, Cer. in Gerontology எழுதிய நூல்கள் வெளியீட்டு விழாவில் விசேட அத்தியாக கலந்து கொண்ட மேன்முறையீட்டு நீதிமன்ற நீதிபதி கனம் கனகசபாபதி ஸ்ரீபவன் அவர்களுக்கு கொழும்பு ஹட்டன் தேசிய வங்கி உதவி முகாமையாளர் பொன்னம்பலம் சிறீதரன் மாலை அணிகிறார்.



டாக்டர் திருமதி. வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா MD, Cert. in Gerontology எழுதிய நூல்கள் வெளியீட்டு வையவத்தில் விசேட அதிதிகளாகவும் தலைமை அத்தியாக கலந்து கொண்டவர்களும்.

இடமிருந்து வலம்

1. திரு. ஜி. ஜி. பொன்னம்பலம் (கஜேந்திரகுமார்), யாழ் மாவட்ட பாராளுமன்ற உறுப்பினர்.
2. திரு. கனகநாயகம் கனகசுந்தரன், ஐனாதிபதி சட்டத்தரணி.
- 3.. திரு. கனகசபாபதி ஸ்ரீபவன், மேல்முறையீட்டு நீதிமன்ற நீதிபதி.
4. கொழும்பு பல்கலைக்கழக சட்டபீடாதிபதி, திரு. என். செல்வகுமாரன்.
5. பேராசிரியர் B.R.N. மென்டிஸ், தலைவர், பல்கலைக்கழக மான்யக்குழு (பிரதம அதிதி).
6. Science of Herbal Drugs என்ற மருத்துவ நூலை ஆய்வுரை செய்த பேராசிரியர் ஜூலி.டி. சில்வா.
7. Understanding Human Behaviour என்ற நூலை ஆய்வுரை செய்த டாக்டர் யசந்த ஆரியர்தன், Director புற்றுநோய் வைத்தியசாலை மகரகம.



டாக்டர் திருமதி. வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா MD, Cert. in Gerontology எழுதிய நூல்கள் வெளியீட்டு விழாவில் நூல் Science of Herbal Drugs என்பது பற்றி பேராசிரியர் Jully De சில்வா உரையாற்றுகிறார்.



நூலாசிரியர் டாக்டர் திருமதி. வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா MD, Cert. in Gerontology
நூல்கள் வெளியீட்டு விழாவில் உரையாற்றுகிறார்.



டாக்டர் திருமதி. வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா MD, Cert. in Gerontology எழுதிய
நூல்கள் வெளியீட்டு வைபவத்தில் சமூகம் அளித்த பெரியோர்கள்.



டாக்டர் திருமதி. வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா MD, Cert. in Gerontology எழுதிய நூல்கள் வெளியீட்டு வைபவத்தில் சமூகம் அளித்த பெரியோர்கள்.



டாக்டர் திருமதி. வசந்தி தேவராஜா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா MD, Cert. in Gerontology எழுதிய நூல்கள் வெளியீட்டு வைபவத்தில் சமூகம் அளித்த பெரியோர்கள்.

திலகாஞ்சலி



யாழ்ப்பாணம் கொட்டடி

காலஞ்சென்ற மலாயன்பென்சனர் உயர்திரு. கனகசபை சீவசாமி ஆறுமுகம்
திருமதி சற்குணம் ஆறுமுகம் ஆகியோரின கனிஷ்ட புதல்வியும்

யாழ்ப்பாணம் காரைநகர் பிரசித்த நொத்தாரிகம் சட்ட உதவியாளருமான
கந்தையா முருகேசு தர்மராசா அவர்களின்
அருமைத் துணைவியாருமாகிய

திருமதி . **திலகவதி தர்மராசா**

அவர்களின்

நினைவு மலர்

IN MEMORY OF THE LATE

MRS. THILAGAWATHY THARMARAJAH

2005.10.11

தீருமதி. தீலகவதி தர்மராசா அவர்கள் 1996 ஆம் ஆண்டு கனடாவில் எழுதி ஆக்கி கனடா வானொலியிலும் புதினத்தாள்களிலும் வெளியிட்ட தத்துவங்கள், கட்டுரைகள், கதைகள் மற்றும் சீல கவிதைகள் :

ஒரு சீல தத்துவங்கள்

வாழ்க்கையில் நாம் ஆசைபட்டுத் தேடும் பணம், அதிகாரம், பெருமை எல்லாமே நாம் இறந்து போன பின் நம்முடன் வரக்கூடியவை அல்ல. ஆனால் இவை எதுவானாலும் அது இறைவனுக்கே அர்ப்பணம் என்று நினைத்துவிடும்போது அவை அழிவில்லாத தன்மையைப் பெறுகின்றன.

இரவு நேரத்துக்குத் தேவையானவற்றைப் பகலில் தேடி வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். மழைக்காலத்திற்கு வேண்டியதை, அதற்கு முந்திய, ம்ந்றைய காலத்தில் தேடி வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

முதுமைக்குத் தேவைபடுவதை இளமையில் தேடி வைத்துக் கொள்வதே அறிவுடைமை. அதே போல் மறுமைக்கு வேண்டியதை இம்மையில் தேடிக்கொள்ள வேண்டும்.

பணம் சேரச் சேர சாப்பாடும் குறையும். தூக்கமும், ஒழுக்கமும், நிம்மதியும் குறையும். ஏன் பக்தியும் கூடக் குறையும் !

நமது பிரார்த்தனைகள் கடவுளின் தீர்்ப்பை மாற்ற இயலாவிட்டாலும், நம்மையே நல்லவனாக மாற்றும் வல்லமை கொண்டவை என்பதில் ஐயமில்லை.

இறைவனது உதவி தாமதித்துக் கிடைத்தாலும் அது வலுவானது என்பதை உணர வேண்டும்.

பெற்றதாய்

“தாயிற் சிறந்த கோவிலுமில்லை” என்பார்கள். தாய் தெய்வத்திற்கு ஒப்பானவள். உலகில் பிறக்கும் ஒவ்வொரு குழந்தையின் வாயிலிருந்து வரும் முதல் மழலைச் சொல் அம்மா. அம்மா என்று சொல்லும்போது உடல் புல்லரிக்கும் அந்தச் சொல்லுக்குத் தான் எத்தனை சக்தி உண்டு. தாய் என்ற ஸ்தானம் மிகவும் சக்தி வாய்ந்ததும் பொறுப்பானதும் ஆகும். பத்து மாதம் சுமந்து பெற்று, தன் உதிரத்தை பாலாக்கி, இரவு என்றும் பகலென்றும் பாராமல் ஊட்டி வளர்க்கிறாள். வயிற்றில் கருவைச் சுமந்தவுடன், என் குழந்தைக்கு இது கூடாது. அது கூடாது என்று தன்னைக் கட்டுப்படுத்திக் கொள்கிறாள்.

பெற்றவுடன் கண்ணுங்கருத்துமாக வளர்க்கிறாள். நல்ல பழக்கங்கள் வரவேண்டும், படிப்பு வரவேண்டும் என்று சொல்லிக் கொடுப்பாள். ஓரளவு வளர்ந்தவுடன் பாடசாலை அனுப்புகிறாள். பாடசாலையிலிருந்து வரும்வரை உணவை வைத்துக் கொண்டு வழிமேல் விழி வைத்துக் காத்திருப்பாள். இந்தக் குழந்தைப் பருவம் கடந்து பெரியவர்களானதும், பிள்ளைகள் என்ன படிப்பு படிப்பார்கள், பாக்டராவார்களா? இঞ্জினியராக வருவார்களா? ஆசிரியையாக வருவார்களா? என்று அல்லும் பகலும் சிந்திப்பாள்.

அப்பாடா, பிள்ளைகளின் படிப்பு முடிந்து வேலையாகிவிட்டது. இனித் திருமணம் செய்யும் படலம் வந்து விட்டது என்று தேடத் தொடங்குவாள். அம்மா பிள்ளைகளுக்கு நல்ல வாழ்க்கை அமைய வேண்டும் என்று கோயில்களுக்குப் போவாள். தெய்வங்களை வேண்டிக் கொள்வாள். பிள்ளைகளுக்குத் திருமணம் முடிந்து கணவரும் ரீட்டையர் ஆனவுடன், அப்பாடா, எங்கள் பொறுப்புகள் ஒரு பாடாக தீர்ந்தது என்று நிம்மதிப் பெருமூச்சு விடுவாள். ஆனால் சிறிது காலம் செல்லும் முன் அம்மா என் பிள்ளையைப் பார்த்துக் கொள்கிறாயா? நான் வேலைக்குப் போக, கடைக்குப் போக அல்லது வெளியூர் போக என்று வருவார்கள். வெளிநாடுகளில் உள்ளவர்கள் நான்கு சுவருக்குள் அம்மாவையும், பிள்ளையையும் வைத்துவிட்டு வேலைக்குப் போய் விடுவார்கள். அம்மா என்றால் எல்லாம் செய்பவள் தான், வளர்ப்பது மட்டுமல்ல கஷ்டங்களை, மனஸ்தாபங்களை எல்லாம் தீர்த்து வைப்பாள். ஆனால் பிள்ளைகள் நன்றாக இருந்தால் மனநிறைவோடு பார்த்துப் பார்த்து பூரிப்படைபவளும் அம்மாதான்.

ஆனால் அம்மாவுக்கும் மனமுண்டு, அதில் சின்னச் சின்ன ஆசைகள் உண்டு என்று எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். அவளும் திருமணமான காலம் தொடக்கம் கணவனுக்காக, மாமனார், மாமியார், பிள்ளைகளுக்காக என்று மாடாய் உழைத்துத் தேய்ந்து சலித்துப் போயிருக்கிறாள். சிறிது காலம் ஓய்வு கொடுத்து அம்மாவின் ஆசைகளை நிறைவேற்ற வேண்டும்.

கோயில் போக விரும்புவார்கள். அமைதியாக இருந்து பக்திப் பாடல் கேட்கவோ, பகவத்கீதை படிக்கவோ, அல்லது படம் பார்க்கவோ விரும்புவார்கள். இன்னும் சொல்லப் போனால், தன் வயதொத்தவர்களோடு பேசிப் பழக, பஜனைக்குப் போக, கலாட்சேபம் கேட்கப் போக என்றெல்லாம் விரும்புவார்கள். ஆனால் வீட்டிலோ பேரக்குழந்தையைப் பார்க்க வேண்டும், சமைக்க வேண்டும் என்று பயந்து வாழும் அம்மாக்களும் உண்டு. சிலர் நேரமிருந்தாலும் அம்மாவைக் கோயில்

சூட்டிப் போவதை விட, தங்கள் நண்பர்கள் வீட்டிற்குப் போவது சரியென்று எண்ணுவார்கள்! அம்மாவும் வாரக் கணக்கில் வீட்டில் அடைபட்டுக் கிடக்கிறாள், வெளியில் சூட்டிப் போகவேண்டும் என்று எண்ணமாட்டார்கள்!.

ஏன் புடவைக் கடைக்குப் போனால்சூட அம்மா தானே, ஏதாவது ஒன்றை வாங்கிக் கொடுப்போம் என்று எண்ணுவார்களா? அவளுக்கும் தனக்கு விருமிய கலரில், டிசைனில் புடவை வாங்க ஆசையாக இருக்கும். இவைகள் எல்லாம் அம்மாவின் சின்ன சின்ன ஆசைகள், பிள்ளைகளிடம் எப்படிக்க கேட்பது? எத்தனையோ தேவைகளை, இளமையில் நிறைவேறாத ஆசைகளை எல்லாம் மனதில் பூட்டி வைத்திருப்பார்கள். ஐய்பதிலும் ஆசை வரும். உடலுக்குத் தான் வயது. மனதுக்கு அல்ல. மனம் என்றும் இளமையாகத்தான் இருக்கும்.

நீங்களும் பெற்றோராகி விட்டீர்கள். உங்களுக்கும் வயதாகி, பேரக்குழந்தை பார்க்கும் நிலை என்று வரலாம். சிந்தித்துப் பாருங்கள். அம்மா எனக்கு எப்படியெல்லாம் பாடுபட்டார்கள். பக்கபலமாக இருந்தார்கள். நான் அம்மாவை நன்றாகப் பார்த்தேனா? அவர்களின் அபிலாஷைகளை நிறைவேற்றினேனா? வாழ்நாள் முழுவதும் பாடுபட்ட அம்மாவை ஆறுதலாக இருக்க வைத்து உபசரித்தேனா? என்று.

அம்மாவுக்கும் வயதின் முதிர்ச்சி, தள்ளாமை, சோர்வு ஏற்படலாம். அவர்களுக்கும் ரெஸ்ட் முக்கியம். அம்மாவை நன்றாக ஓய்வெடுக்க விடுங்கள். அவர்களின் புத்திமதிகளை, அபிப்பிராயங்களைக் கேளுங்கள். அம்மாவுக்கு வயதாகிவிட்டது என்ன தெரியும் என்று எண்ணாதீர்கள். பெற்றவர்களுக்கு மதிப்புக் கொடுங்கள். முதுமைக்கு உள்ள திடம் இளமைக்கு கிடையாது.

தாயின் மனம் குளிரக் குளிர, எங்களை வாழ்த்துவாள், ஆசீர்வதிப்பாள். மானிட வாழ்க்கையில் குழந்தையிலாதவர்கள் குழந்தை தத்து எடுக்கலாம். ஆண்கள் பல மனைவிகளைத் தேடலாம். ஏன் விதவைசூட மறுமணம் செய்தால் கணவன் கிடைக்கலாம். ஆனால் பெற்ற தாய், தந்தை, சகோதரம் இவற்றை ஒரு முறை தான் பெறலாம். வேறு எந்த வழியிலும் பெறமுடியாது. மனிதர்கள் வாழ்வது சில காலம் தான். அதற்கிடையில் எத்தனையோ துன்பங்கள், கஷ்டங்கள், இடையூறுகள், பிரிவுகள் வந்து விடும். ஒவ்வொரு பருவத்திலும் விதவிதமான பிரச்சினைகளை எதிர்நோக்க வேண்டியிருக்கும். ஆனால் எவ்வளவு துன்பங்கள் வந்தாலும் பெற்றோர்களும், சகோதரர்களும் எங்களுக்கு அன்புக் கரம், உதவிக் கரம் நீட்டி, துன்பங்களை நீக்கி உதவி செய்வார்கள். ஆகையால் வாழ்க்கையில் பெற்றோரையும், சகோதரர்களையும் போற்றி மதிப்பதை என்றும் கடைப்பிடிக்க வேண்டும்.

- திலகா தர்மராசா -

விடைபெறுகிறோம், அன்புத் திலகவதி அம்மையாரே !

திருமதி. திலகவதி தர்மராஜா அவர்களை ஒரு சில மாதங்களுக்கு முன்புதான் நான் அறிய நேர்ந்தது. அவர்களை நான் சந்தித்த முதல் நாள் என் மனதில் இன்னும் தெளிவாகப் பதிந்துள்ளது. 2004 மார்ச்சு 6 ஆந் திகதி எனது பழைய மாணவியான கலாநிதி எஸ். வசந்தி அவர்களால் எழுதப்பெற்ற நூலொன்றின் வெளியீட்டு விழாவான அன்று தான் அச் சந்திப்பு நிகழ்ந்தது. கலாநிதி. வசந்தியவர்களின் தாயார்தான் திருமதி. திலகவதி என நான் நம்பினேன்.

திலகவதியை இறுதியாக நான் பார்த்த நேரமும் என் நினைவுக்கு வருகின்றது. அது அப்பலோ வைத்தியசாலையில் திருமதி. திலகவதி உணர்வு நிலையில் இருந்தபோதாகும் இறுதிக்கூட வருத்தத்தில் அப்போது அவர் இருந்தார். ஆனால், அவர் தன் இரு கரங்களையும் ஒன்று குவித்து உணர்ச்சி ததும்ப என்னை வாழ்த்தினார்; பின் நாடிய நோக்கில், எனக்கு அதுவொரு பிரியாவிடை வாழ்த்தப் போன்றே தோன்றியது; ஏனெனில், சில நாட்களின் பின்னர் திலகவதியம்மையார் இம்மண்ணில் இல்லை.

திலகவதியுடனான எனது சந்திப்பானது, கலாநிதியான ஒருவர் தன் குடும்ப நண்பர் ஒருவரைச் சந்திக்கும் தோரணையில்தான் அமைந்திருந்தது. மிகவும் குறுகிய ஒரு சந்திப்பே அது. ஆனால் அவர் உயிர் பிரிந்தபோது ஒரு நீண்டகால நண்பரை இழந்ததுபோன்ற உணர்வே எனக்கு ஏற்பட்டது. அது ஏனென்று எனக்குப் புரியவில்லை. எனக்குத் தெரிந்ததெல்லாம் ஒன்றுதான், திலகவதி அம்மையார் அன்பும் பாசமும் மிக்க ஒரு மகத்தான நபர் என்பதே அது.

மலேசியாவில் பிறந்த அவர், மூன்று வயதுக் குழந்தையாக இருந்தபோது தனது மூத்த சகோதரியான பூதியோடு இணைந்து கொள்ள இலங்கை வந்தார். யாழ். மண்ணில் வாழ்ந்து, வளர்ந்த அவர் பிரசித்த நொத்தாரிசம், சட்ட உதவியாளருமான திரு. கே. எம். தர்மராஜாவை மணம் புரிந்தார். தங்களுடையதென்று சொல்லிக்கொள்ள அவர்களுக்குப் பிள்ளைகள் இருக்கவில்லை என்பதைப் பின்னர் அறிந்து கொண்டேன். அதிஷ்டவசமாக, அவர்களுக்காகவும் சகோதரி பூதியின் மூன்று பிள்ளைகள் மற்றும் ஒரு பையன் என்போருக்காகவும் சகோதரி பூதியின் குடும்பத்தைச் சுவீகாரம் எடுத்துக்கொண்டார்கள். திலகவதியின் பராமரிப்பில் தமது குழந்தைகளை விட்டுவிட்டு பூதியும் அவரது கணவரும் காலத்திற்கு முந்தியே மரணத்தையடைந்ததால், அக் குழந்தைகளைத் தம் சொந்தப் பிள்ளைகளாகவே கருதத் தலைப்பட்டனர் அவர்கள். இவ்வாறுதான் கலாநிதி வசந்தியின் தாயார் திருமதி. திலகவதி தர்மராஜா என்று நான் நம்ப நேர்ந்தது. தமது சிற்றன்னையாரை இக் குழந்தைகள் மிகவும் நேசித்தபடியால் அன்னாரை அப்பிள்ளைகள் “ஆசையம்மா” என அன்பொழுக அழைத்தார்கள். திலகவதியார் தம் இறுதிக்கால வருத்தத்தில் வீழ்ந்தபோது இவர்கள் எல்லோரும் வெளிநாட்டில் இருந்தபோதும், அன்னார் தம் இறுதி முச்சினை விடும்போது, பெரும்பாலும் இவர்கள் அனைவரும் அவர்தம் மரணப்படுக்கைக்கருகில் இருந்தனர்.

இந் நவீன காலங்களில் பெற்றோருக்கும், பிள்ளைகளுக்கும்மையேயான உறவு விரிசலடைந்து அழுத்தத்திற்குள்ளாகியிருக்கையில், குறிப்பாகத் தம் அவசரத் தேவைகளின் நிமித்தம் பெற்றோரும் பிள்ளைகளும் கண்டம் விட்டுக் கண்டம் சென்று உடல் ரீதியில் பிரிந்திருப்பதால், இவ்வருத்தமானது மேலும் அதிகரித்துச் செல்லும் ஒரு நிலையில், தம் தாயாரின் மரணப் படுக்கையைச் சூழ்ந்தமர்ந்து, நிரந்தரமாகத் தம்மை விட்டு அவர் பிரியும் வேளையில் அழுது பிரலாபித்த காட்சியானது கரையாத இதயத்தையும் கரைக்கவல்லதாயிருந்தது.

விடைபெறுகிறோம் அன்புத் திலகவதியார் அவர்களே! வானதூதர் அணிகள் உம்மை உமது இளைப்பாற்றுக்கு இட்டுச் செல்வார்களாக.

பேராசிரியர் காலோ யொன்சேகா,

பல்கலைக்கழக மாணியங்கள் ஆணைக்குழு,

20, வாட் பிளேஸ், கொழும்பு - 07.

நிறைந்த குடும்பத் தலைவி

கடந்த சில வாரங்களாக நோய்வாய்ப்பட்டு, உயிர் நீத்த திருமதி. திலகவதி தர்மராஜா (அக்கா) அவர்கள், ஒரு சிறந்த மனைவியாகவும், உற்றார் உறவினருக்கு ஒரு உற்ற துணையாகவும், அவருடைய சகோதரர்களின் பிள்ளைகளுக்கு ஒரு சிறந்த தாயாகவும் திகழ்ந்தார்.

அவர் கடவுள் பக்தி மிக்கவர். தனது வீட்டில் ஒவ்வொரு நாளும் இறை வணக்கம் செய்து, பூசை செய்து, சமய முறைப்படி ஒரு தூய்மையான வாழ்க்கை வாழ்ந்தவர். இந்து சமய முறைப்படி எல்லா விரதங்களையும் முறைப்படி பிடித்து, விதிமுறைப்படி தானும் வாழ்ந்து, தனது கணவரையும், தனது உற்றார் உறவினர்களையும் அக்வாறு நடக்க ஒரு உதாரணமாக வாழ்ந்து காட்டினார்.

அவர் எமது உறவினராகவும், அவருடைய கணவர், எங்கள் குடும்பத்துடன் முன்று பரம்பரையாக உற்ற நெருங்கிய விசுவாசியாகவும், அன்பராகவும், நண்பராகவும் இருந்ததால், எங்கள் இரு குடும்பங்களும் மிகவும் நெருங்கிப் பழக்கக் கூடிய சந்தர்ப்பம் அமைந்தது. அவர் தனது கணவரைக் கண்ணும் கருத்துமாகப் பராமரித்து, அன்பாகப் பழகி, கணவரின் உணவு, உடை, சாப்பாடு, மருந்து போன்றவற்றில் தனிப்பட்ட கவனம் செலுத்தி வந்த ஒரு சிறந்த மனைவியாக விளங்கினார். அது போலவே, அவரது கணவரும் தனது மனைவியிடம் ஆழ்ந்த அன்பும், பாசமும் மிக்கவராகத் திகழ்ந்தார். அவர்கள் முற்பிறப்பில் செய்த புண்ணியத்தினால், இப்பிறப்பில் கணவன் மனைவியாக இணைவதற்கு இறைவன் ஆசீர்வாதமளித்துள்ளார். பிள்ளைகள் இல்லை என்ற ஒரே ஒரு குறைதான் அவர்களுக்கு இருந்தது.

ஆனாலும், அக்குறையை நிறைவு செய்ய அவருக்கு பெறாமக்கள் பலர் இருக்கின்றார்கள். திலகவதி அக்கா எப்படித் தனது சகோதரர்களின் மீதும், அவர்களின் பிள்ளைகளின் மீதும் பாசம் வைத்திருந்தாரோ, அவர்களும், அவரின் மீதும், அவர் கணவர் மீதும் மிக்க பாசமுள்ளவர்களாகத் திகழ்ந்தனர். இதனை அக்கா அவர்கள் நோய்வாய்ப்பட்ட நாட்களில் இருந்து, இறக்கும் வரை, அவர்கள் எல்லோரும் வெளிநாடுகளிலிருந்து, திரும்பத் திரும்ப, அடிக்கடி வந்து போனதிலிருந்தும், அவரைப் பராமரித்த விதத்திலிருந்தும், அவர் இறந்த போது கதறியமுத விதத்திலிருந்தும் உணரக்கூடியதாக இருந்தது. இக்காலத்தில் சில பிள்ளைகள் பெற்ற தாய் தந்தையரையே உதாசீனப்படுத்தி, அப்பெற்றோர் கண்ணீர் விட்டுக் கவலைப்பட்டு, இவ்வுலகை நீப்பதைப் பல இடங்களில் காண்கின்றோம். இங்கு அக்கா அவர்கள் உற்றார் உறவினர் பெருமளவில் சுற்றிச் சூழ இருக்கப் பிரியாவிடை பெற்றது ஒரு சிறப்பான அம்சமாகும்.

திலகவதி அக்காவிடம் இருந்த இன்னொரு சிறப்பம்சம் என்னவென்றால், அவர் தனது உறவினர்கள், சிநேகிதர்கள் எல்லோரையும் அன்போடு வரவேற்று, உபசரிப்பார். அடிக்கடி எல்லோரையும் தனது வீட்டுக்கு அழைத்து, சிறப்பான உணவு வகைகளைத் தயாரித்து உபசரிப்பதில் முன் நிற்பார்.

அவர் எப்போதும் அழகாக உடையணிந்து, நகை அணிந்து, சிரித்த முகத்துடன் காணப்படுவார். அவர் கணவரும் அவர் ஆசைப்பட்ட பொருட்களை வாங்கிக் கொடுத்து, அவரின் வாழ்நாளில் அவரை மனம் கோணாமல் சிறப்பாகப் பராமரித்தார். ஆங்கிலத்தில் "Marriages are made in heaven" என்று ஒரு பழமொழி உண்டு. திரு. திருமதி தர்மராஜாவின் திருமணம் நிச்சயமாக மோட்சத்தில் இறைவனால் நியமிக்கப்பட்டது.

கடைசியாக, நான் ஒரு சில நாட்களுக்கு முன்னர், அக்காவின் ஒரு அம்சத்தைப் பற்றி அறியச் சந்தர்ப்பம் கிடைத்தது. அவர் கவிதை, கட்டுரை, சிறுகதைகள் எழுதும் எழுத்தாளர் என்பது தான் அது. இத்தனை காலமும் இந்த விஷயம் எனக்குத் தெரிந்திருக்கவில்லை. பலவிதமான அறிவுரைகளையும், வாழ்க்கைத் தத்துவங்களையும் அவை உள்ளடக்கியுள்ளதைக் கண்டு நான் ஆச்சரியப்பட்டேன்.

ஒட்டு மொத்தமாகப் பார்த்தால் அவர் ஒரு நிறைகுடமாகத் திகழ்ந்தார். இவ்வளவு நற்பண்புகளையும், கெட்டித்தனத்தையும் தம்முள் உள்ளடக்கி இருந்தும், அவர் அகங்காரம், பெருமை அற்றவராக இருந்தார். உலகுக்கு ஒரு உதாரணமாகத் திகழ்ந்தார். அவரை இந்த இளம்வயதில் நாம் இழக்க வேண்டி வந்தது ஆழ்ந்த துயரத்தை அளிக்கின்றது.

எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக அவருடைய இழப்புக்கு, கணவருக்கு எப்படி ஆறுதல் கூறுவதென்றே தெரியவில்லை. எல்லாம் வல்ல இறைவன் அவருக்கு உற்ற துணையாக இருந்து அவரை வழிநடத்த வேண்டும் என நானும் எனது பிள்ளைகளும் பிரார்த்திக்கின்றோம். திலகா அக்காவின் ஆத்மா சாந்தியடைய நாம் மனதார ஆண்டவனை வேண்டி நிற்கின்றோம்.

வைத்திய கலாநிதி திருமதி குமார் மொன்னம்பலம்

Of "Mrs. T" - திருமதி திலகவதி தர்மராஜா

"Mrs. T" - அப்படித்தான் அவரை எனது தந்தையார் அழைப்பது வழக்கம் எங்களை அநாதரவாக்கிவிட்டு, எம் மத்தியிலிருந்து திடுதிப்பென மறைந்துபோன திலகவதி தர்மராசாவுக்கு அதுவொரு செல்லப்பெயர்.

இரண்டு தசாப்த காலத்திற்கும் மேலாக எனது பெற்றோர்கள் அவரை அறிந்திருந்தனர்; தர்மராசாவையோவென்றால் அதனைவிடவும் அதிக காலமாக அறிந்திருந்தனர். குடும்பத்தின் ஓர் அங்கமாக அவர்களைக் கருதி, அவர்களைப் பேணிப் பராமரிக்கும் வண்ணம் காலவோட்டத்தில் அவர்கள் வளர்ந்து பெரியவர்களானார்கள். இவ்வறுதியான பிணைப்பு நல்ல நிலையில் இருந்ததுடன், 1985 இல், போரிலீடுபட்டிருந்த படைகளின் கொடூர்ப்பிடியின் காரணமாக எனது பெற்றோர் யாழ் நகரை விட்டு எமது சொந்தக் கிராமமாகிய வட்டுக்கோட்டை, சங்கரத்தைக்குச் செல்ல நிர்ப்பந்திக்கப்பட்டபோது, அது மேலும் வலுவடையதாக வளர்ந்தது. வழியில் தர்மராசா குடும்பத்தினருடன் அவர்கள் கண்டு பேசி, பரஸ்பரம் ஒருவர் ஒருவரின் கஷ்டங்களைத் தடுத்து உதவினர். எனது தாயார் என்னுடன் உரையாடுகையில் அவர்களால் காட்டப்பட்ட பாசம், அன்பு மற்றும் நலனோம்புகை என்பவை பற்றி அடிக்கடி பாசத்துடன் நினைவுகூருவதுடன், திலகவதியாரின் நன்னோக்கு, அன்பு மற்றும் பாசம் என்பவை பற்றியும் அடிக்கடி பேசுவதுண்டு.

தனது வாழ்வின் கடைசி வருடத்தின்போது எனது தந்தையார் சிட்னியிலிருந்து தர்மராசா அவர்களுக்கு அடிக்கடி கடிதம் வரைவார். அக்கடிதங்களில் திலகவதியம்மையாரைப் பற்றி எப்போதும் குறிப்பிடுவதுடன் "திருமதி. T - ("Mrs. T") அவர்களுக்கு எனது வாழ்த்துக்கள்" என்ற வார்த்தைகளுடனேயே அக் கடிதங்களை நிறைவு செய்வார். அவர்களிடம் காணப்பட்ட இரக்கம், அன்பு, புரிந்துணர்வு மற்றும் தன்னலமற்ற சேவை புரிவதில் அவர்களுக்கிருந்த ஆர்வம் ஆகிய அப்பழுக்கற்ற தனிச் சிறப்புகளின் விளைவாக அவர்கள் மீது செலுத்தப்பட்ட ஆழமான, நிலையான ஒரு பாசத்தின் பரிமாற்றமே அது.

அன்னாரைத் தமது பாரியாராகக் கொண்டிருக்க, தர்மராசா உண்மையிலேயே ஓர் அதிஷ்டசாலிதான்.

கல்வியிலும் பண்பிலும் சிறந்து விளங்கிய, தந்தை வழியாலும் தாய் வழியாலும் உறுதியான உயர் மதிப்புடையவந்த வழிமரபினைக் கொண்ட ஒரு குடும்பத்தில், மலேஷியாவில் பிறந்த திலகவதி அம்மையார் இத்துணை சிறப்புப் பெற்றவராகத் திகழ்ந்ததில் ஆச்சரியமில்லை. இயற்கையும் அன்னாரின் வளர்ப்பும் அவரை நிறைவாக ஆசிர்வதித்திருந்தன.

கலாநிதி குருசாமி என்பார் அன்னாரின் தந்தையாரின் சகோதரர் ஆவார். அன்னாரின் தாயார் பிரபல வழக்கறிஞரும், பிரவித்த நொத்தாரிசுமான திரு.என்.ரி. சிவஞானம் அவர்களின் சகோதரியாவார். அன்னார் அன்பு செய்து பாசத்துடன் பராமரித்துவந்த அன்னாரின் சகோதரியாரின்

பிள்ளைகள் வெற்றிகரமாகக் கல்வி கேள்விகளில் சிறந்து விளங்கிக் கண்டங்கள் தோறும் அகலக்கால் பரப்பி நிற்கும் சிறந்த கல்விமாம்களாக மாறினார்கள். நியாயப்படி அம்மையார் பெருமைப்பட வேண்டிய ஒரு சாதனை இதுவென்றாலும் தனக்கேயுரித்தான தாழ்ச்சி எனும் பண்பையே அன்னார் இது விடயத்தில் கடைப்பிடித்தார். வேம்படி மகளிர் கல்லூரியில் கல்வி கற்ற இவரைத் தனது பழைய மாணவி என்று சொல்லிக் கொள்வதில் இக்கல்லூரி நிச்சயம் பெருமையடையும். வீட்டில் நிகழ்ந்த ஒரு விபத்தின்போது ஏற்பட்ட ஒரு காயத்தையடுத்து மருத்துவமனையிலிருந்து நான் வீடு திரும்பித் தேறிக் கொண்டிருந்தபோது, அம்மையார் எனக்கனுப்பிய “பத்திய” உணவு வகைகளை நான் உணர்ச்சிப் பிரவாகத்துடனும் நன்றியுடனும் நினைவுகூருகின்றேன். திரு. தர்மராசா மூலமாக அவ்வுணவை அனுப்பி வைக்கும் அவர், அவற்றை முழுவதும் நான் உண்ணவேண்டுமென வலியுறுத்துவதுடன், அப்படி நான் உண்டேனா என்பதைத் தொலைபேசி மூலம் அழைத்துச் சோதித்தறிந்தும் கொள்வார். இத்தனியொரு அன்புச் செயலிலிருந்து, இயல்பாகவே அன்னாரிடமிருந்து வெளிப்படும் திறைடிக்கச் செய்யும் நன்மைத்தனத்தையிட்டு எனது பெற்றோர் உய்த்துணர்ந்தவற்றை என்னாலும் புரிந்துகொள்ள முடிந்தது.

அன்னார் அம்மன் “சக்தி” யை ஆர்வத்தோடு வழிபடுபவர் ஆவார். எனவே, அவரது ஆத்மா முடிவில்லாத பேரானந்தத்தினை அடையட்டும் என நான் கூறப்போவதில்லை அது அதனை அடையும் என நான் அறிவேன்.

கனகநாயகம் கனகீஸ்வரன்

ஜனாதிபதி சட்டத்தரணி

என் ஆசை அம்மாவிற்கு

என் ஆசை அம்மாவுக்கு நான் நினைவுக் கட்டுரை எழுதுவேனென கனவில் கூட நினைக்கவில்லை. விதி சதி செய்துவிட்டது. எத்தனை துன்பங்கள், எத்தனை துயரங்கள் என் ஆசை அம்மாவின் இழப்பினால் எங்களது குடும்பம் அனுபவித்து வருகின்றது. முதலில் எனது அம்மாவை பறித்தான். இப்போ எங்களுக்கெல்லாம் தாயென இருந்த எனது ஆசை அம்மாவை தன்னுடன் எடுத்துவிட்டான். எவ்வளவு முறை ஆண்டவனிடம் ஆசை அம்மாவின் உயிரைக் காப்பாற்றுவதற்காக பிரார்த்தனைகள், மன்றாடல்கள் செய்திருப்பேன். எங்களது மன்றாடல்கள் ஆண்டவனின் செவியில் கேட்கவில்லை போலும். அதனால்தான் எமக்கெல்லாம் ஒரு ஜோதியாக விளங்கிய எமது குலவிளக்கினை அணைத்து விட்டான். ஒருவர் இருக்கும் போது அவரது அருமை தெரியாது, அவர் இல்லாத போதுதான் அவரது அருமை தெரியுமென சிலரது கருத்து. ஆனால் எங்கள் ஆசை அம்மாவைப் பொறுத்தவரை, அவர் இருக்கும் போது அவரது சேவை எமக்கு மாத்திரமல்ல, எமது உறவினர்கள், நண்பர்கள் எல்லோருக்கும் தேவையாக இருந்தது. அவர் இப்போ இவ்வுலகில் இல்லாதபோது, அவரது இழப்பு எம்மை மட்டுமல்ல, அவரது உறவினர்கள், நண்பர்கள் எல்லோரையும் மிகவும் பாதித்துள்ளது. எங்களது அம்மாவின் கடைசி சகோதரி ஆசை அம்மா. அப்பா அம்மாவின் செல்லப்பிள்ளை. அம்மா என்ற சொல் புனிதமானது, தெய்வத்திற்கு ஒப்பானது. அச்சொல்லிற்கு முன் ஆசை என்றும் காணப்பட்டால் அதன் பெருமையே தனி. எங்கள் எல்லோருக்கும் ஆசையான எங்கள் அம்மாதான் ஆசை அம்மா. நாம் ஏன் ஆசை அம்மா என்று அழைத்தோம் என்பது இப்போதுதான் புரிகின்றது. எங்கள் ஆசை அம்மா எங்கள் மீது வைத்த பாசம், அன்பு அதன் பேறாகத்தான் நாம் ஆசை அம்மா என்று அழைத்திருக்கின்றோம். நான் சிறுவயதிலேயே எனது தந்தையை இழந்துவிட்டேன். அம்மாவையுமீ? எங்களையும் பொறுப்பேற்றது எங்களது அம்மாவின் அப்பா “அப்பப்பாவும்” ஆசை அம்மாவும் தான்.

ஆசை அம்மா மிகவும் இளமவயதிலேயே எங்களைப் பொறுப்பேற்றார். ஆசை அம்மா மிகவும் பொறுப்புணர்ச்சியுடையவர். கடமை, கண்ணியம் தவறாதவர். மிகவும் சுறுசுறுப்பானவர். ஒருநாளும் வேலையற்று சோம்பிறியாக படுத்து இருப்பதை நான் பார்த்ததேயில்லை. அதிகாலையில் எழுந்துவிடுவார். எழுப்பிய நேரத்திலிருந்து மிகவும் சுறுசுறுப்பாக எல்லா வேலைகளையும் கவனித்து, வீட்டை நிர்வகிப்பதில் ஆசை அம்மாவுக்கு நிகர் யாருமேயில்லை. அவர் எம்மை வயிற்றில் சுமந்து பெறவில்லையே தவிர எம்மை தமது சொந்தப் பிள்ளைகளாக நேசித்து வளர்த்து ஆளாக்கிய பெருமை என் ஆசை அம்மாவையே சேரும். எனது தங்கை ஜனனியில் மிகவும் ஆழ்ந்த அன்பு கொண்டவர். எனது அப்பா உயிருடன் இருக்கும் போதே, ஆசை அம்மாவின் இளமை பருவத்தில், அவர் கல்யாணம் செய்வதற்கு முன் எனது தங்கை ஜனனியை தான் தந்து எடுத்துக் கொள்ளப் போவதாக எனது தந்தையிடம் கேட்டுள்ளார். எனது அப்பா உயிருடன் இருக்கும் போது மறுத்துவிட்டார். எனது அப்பா இறந்த பின், என் தங்கை ஜனனியை ஆசை அம்மா வளர்த்து, டாக்டருக்கு படிக்க வைத்து, இப்போ மிகவும் பெரிய ஒரு டாக்டராக (Radiologist Consultant) அமெரிக்காவில் விளங்க வைத்தார். ஒரு தாய் கூட தனது வயிற்றில் சுமந்து பெற்ற பிள்ளைகளிடம் கூட இவ்வளவு பாசம் வைக்கமாட்டார்கள். ஆசை அம்மா பாசத்தின் படைப்பு. ஆசை அம்மா அவரது அப்பா அம்மாவை பராமரித்த மாதிரி இவ்வுலகில் எந்தப் பிள்ளைகளும் பெற்றோர்களை பராமரிக்கமாட்டார்கள். ஆசை அம்மாவின் இரத்தத்தில் தியாக உணர்வு கலந்துள்ளது. எங்களுக்கு மட்டுமல்ல, உறவினர்கள், நண்பர்கள் யார் வந்து என்ன உதவி கேட்பாலும் இல்லை என்று கூறாமல், கர்ணன் மாதிரி உதவி செய்வதில் என் ஆசை அம்மாவுக்கு நிகர் யாருமில்லை. எனது மூத்த சகோதரி நளாபினி ஆசை அம்மாவுக்கு பெற்ற பிள்ளையிலும் பார்க்க கூடுதலான பாசத்தினை காட்டியவர். அவரது கணவன் சோதிநாதன் பெற்ற மகன் போல் ஆசை அம்மாவில் அன்பு செலுத்தி எனது அக்காவிற்கு ஒரு உறுதுணையாக இருந்தவர். என் அக்காவின் பிள்ளைகளான வாகிஷ், வினோஜ் தங்களது அம்மம்மா ஆசை அம்மா தான் என்பது போல் பாசத்தை அள்ளிப் பொழிந்தார்கள்.

எங்களது ஆசை அம்மா மிகவும் புண்ணியம் செய்த ஆத்மா. ஏனெனில் அவர்கள் இவ்வுலகில் வாழும்போதும் மிகவும் சீரும் சிறப்புமாக வாழ்ந்தார்கள். பல தான தருமங்கள் செய்தார்கள். வீட்டில் மகாலக்ஷ்மி அம்மனை ஆதரித்து பூஜைகள் செய்தார்கள். வரலக்ஷ்மி நோன்பு பூண்டு பல சுமங்கலிகளுக்கு ஆசீர்வாதம் அளித்தார்கள். அதனால்தான் என்னவோ அவர்கள் சுமங்கலியாக மறைந்துவிட்டார்கள். பிற்பும், இறப்பும் மனித வாழ்க்கையில் சாதாரணமாக வந்துபோகும் நிகழ்வுகள். எமது வாழ்க்கையில் ஒருவர் பிறக்கும் போது அப்பிறப்பினை எண்ணி மிக்க மகிழ்ச்சியடைகின்றோம். அதேநேரத்தில் எமது வாழ்க்கையில் ஒரு இறப்பு நிகழும் போது அதன் உண்மை புரிந்தும் அதன் துயரத்தில் நாம் ஆழ்ந்துவிடுகின்றோம். பிறக்கும் ஒவ்வொருவரும் இறக்கத்தான் போகிறார்கள் என்ற உண்மை நிலை எமக்கு புரிந்தும் இறப்பு நிலையை எண்ணி அழுகின்றோம். அந்த துயர நிலையிலிருந்து எழுவதற்கு மிகவும் கஷ்டப்படுகின்றோம். ஆத்மா அழியாதது, நித்தியமானது. அதற்கு பிறப்பும் இறப்பும் இல்லை. எமது கர்மாவை, அதாவது எமது நல்வினை தீவினையை பொறுத்து பிறப்பு எடுக்கின்றோம். எமது பாவவினைகள் எப்போது முடிகின்றதோ அப்போது எமது ஆத்மா முத்தியடைகின்றது. அதாவது பேராணந்தமாகிய பரமாத்மாவை சென்றடைந்து முத்தி நிலையை பெறுகின்றது. இந்த உண்மை நிலையை தெரிந்த மானிடராகிய நாம், ஒருவர் இறக்கும் போது அதன் துயர நிலையிலிருந்து மீளமுடியாது நாமும் மாள்கின்றோம் என்னைப் பொறுத்தவரையில் ஆசை அம்மா இவ்வுலகில் சொற்பகாலங்கள் வாழ்ந்தாலும், எல்லோருக்கும் புண்ணியங்கள், தானதருமங்கள் செய்துள்ளார்கள். அவர்கள் வீட்டில் வைத்து வணங்கிய மகாலக்ஷ்மி அம்மன் மிகவும் சக்தி வாய்ந்த அம்மன். அந்த அம்மனை காலையும், மாலையும் பூஜை செய்து வணங்கிய ஆசை அம்மா, நிச்சயமாக ஆண்டவன் சந்நிதியில் சரணடைந்து முத்தி நிலையை அடைந்திருப்பார்கள். ஆசை அம்மா ஒரு நல்ல அம்மா மாத்திரமல்ல, நல்ல ஒரு குடும்பத் தலைவி. அத்துடன் நல்ல ஒரு மனைவி. ஆசை அம்மாவும் அவரது கணவர் Uncle உம் மிகவும் மனமொத்த தம்பதிகள். தாரமும் குருவும் தலைவிதிப்படி என்று எமது சான்றோர்கள் கூறுவார்கள். ஆனால் ஆசை அம்மாவும் Uncle உம் மிகவும் கொடுத்து வைத்தவர்கள். ஒருவரை ஒருவர் மனைவியாகவும் கணவனாகவும் பெற்றதற்கு.

ஆசை அம்மா செய்த புண்ணியம் Uncle அவருக்கு கணவனாகக் கிடைத்தமை. Uncle செய்த புண்ணியம் ஆசை அம்மா மனைவியாக வாய்த்தமை. இருவரும் மனமொத்து அன்னியோன்னியமாக வாழ்ந்தமை ஆண்டவனுக்கு பொறுக்கவில்லை போலும்! அதனால் தான் Uncle இடமிருந்து ஆசை அம்மாவை நிரந்தரமாக பிரித்து விட்டான். ஆசை அம்மா இவ்வுலகில் நிறைவான வாழ்க்கை வாழ்ந்து மறைந்து விட்டார்கள். அவர்களது உடம்புதான் மறைந்தது. அவர்களது ஆத்மா நிச்சயமாக எங்களுடன் இருந்து எங்களது எதிர்கால சுபீட்சத்திற்கு துணைபுரியும் எனக்கு எனது அம்மாவில் உயிர். அம்மா இறந்த போது நான் எப்படி இவ்வுலகில் வாழப் போகின்றேன் என நினைத்தேன். ஆனால் ஆசை அம்மா எங்களுடன் இருந்தபடியினால் எங்களுக்கு அம்மாவின் பேரிழப்பு மிகவும் பாதிப்பு தரவில்லை. நாம் ஆசை அம்மாவின் பெறாமக்களல்ல. அவர்களின் பிள்ளைகள். ஏனெனில் எங்கள் ஒவ்வொருவரின் வாழ்க்கையிலும் மிகவும் அக்கறை செலுத்தி, எங்கள் நல்லது கெட்டதில் பங்கேற்று, எம்மை வழிநடத்தி வந்த தெய்வம். அவரது இழப்பு என்னை முற்றாக செயலிழக்க வைத்துவிட்டது. ஆனால் எனது ஆசை அம்மாவின் ஆத்மா என்னை இவ்வுலகில் கஷ்டம் அனுபவிக்க வைக்கமாட்டார்கள். என்னுடன் இருந்து என்னை வழிநடத்துவார்கள். காலம் துயரத்தினை ஆற்றும் என்று சான்றோர்கள் கூறுவார்கள். காலம் போகப் போக எமது துயரநிலை மறந்து நாம் சாதாரண நிலைக்கு வருவோம். ஆனால் ஆசை அம்மாவின் இழப்பு எம்மை சாதாரண நிலைக்கு எப்போது கொண்டு வரும். எம்மையெல்லாம் ஆழ்ந்த துயரத்தில் ஆழ்த்தி மறைந்து போன எங்களது அன்புத் தெய்வம் ஆசை அம்மாவின் ஆத்மா ஆண்டவனுடன் இரண்டறகலந்து முத்தியடைய ஆண்டவனை பிரார்த்திக்கின்றேன். என் ஆசை அம்மாவை எப்போது, எங்கே, எப்பிறப்பில் இனி காண்பேன்?

மகள் - சுசி (வசந்தி)

(டாக்டர் வசந்தி தேவராசா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா)

எனது மைத்துனி “பேபி”க்காக !

1980 அளவில் எனது மாமனார் ஹஸ்பிஸ்புவில் எம்மைச் சந்தித்தபோது, எமது பிள்ளைகளான மைக்கல், ஆஷா கிறிஸ்தியன் ஆகியோருடன் யாழ்ப்பாணம் பற்றியும், தனது பேரப் பிள்ளைகளையும் மற்றும் தனது ஒவ்வொரு தேவைகளையும் கவனிப்பதில் அர்ப்பணிப்புடன் செயற்பட்ட பேபி (திருமதி. திலகவதி) யைப் பற்றியும் வெகுவாக அளவளாயினார்.

நான் இலண்டனுக்கு ஒருமுறை சென்றிருந்தபோது அங்கு எனது வீட்டில் வைத்து பேபியை நான் முதல் முதல் சந்தித்தேன். எனது குடும்ப நண்பரான திரு. சிவயோகீஸ்வரன், பேபியையும் எனது மருமகள் நளாவையும் எனக்கு அறிமுகம் செய்து வைத்தார். பேபியின் அழகான குமிழி போன்ற ஆளுமையானது உடனடியாக அங்கு நிலவிய மௌனத்தைக் கலைத்தது. அப்போதே நான் உணர்ந்தேன், நாங்கள் நல்ல நண்பர்களாக விளங்கப்போகிறோமென்று. அவரின் சகோதரர் (எனது கணவர்) அவரைப் பற்றிக் கூறிய விளக்கங்களும் மனதைத் தொடுவனவாக இருந்தன.

1995 இல் இலங்கைக்கு நான் முதல் தடவை வந்தபோது, அங்கு இருக்கக்கூடிய எனது குடும்ப உறுப்பினர்கள் அனைவராலும் நான் வரவேற்கப்பட்டேன். அதில் நான் சற்றுக் குழப்பமடைந்துவிட்டேன். ஆனால், பேபியும் தர்மாவும் என்னை வரவேற்ற விதம் மகிழ்ச்சி தருவதாகவும், நானும் அக்குடும்பத்தில் ஒருவன் என்ற பெருமிதத்தைத் தருவதாகவும் இருந்தது.

சாந்தி, ராஜாவின் திருமணத்திற்காக நான் எனது மூத்த மகன் மைக்கலுடன் கொழும்பு வந்திருந்தேன். பேபி அன்ரியின் நடவடிக்கைகள் காரணமாக மைக்கல் கூச்சம் கலைந்து மகிழ்ச்சியுடன் காணப்பட்டார். அத்துடன், பேபி அன்ரியின் அழகாலும் விருந்தோட்டும் திறனாலும் வெகுவாக ஈர்க்கப்பட்டார். இன்னும் கூட அந்நாட்களைப் பற்றி அவர் பேசிக்கொண்டிருக்கிறார். குறிப்பாக, அன்ரி அவருக்காகத் தயார் செய்த பிரமாதமான காரமான கறி வகைகள் பற்றிக் குறிப்பிட மறப்பதில்லை.

காலத்திற்கு முந்திய அன்னாரின் மறைவையிட்டு நாமும் ஆழ்ந்த கவலையும் அதிர்ச்சியும் கொண்டுள்ளோம். ஆனால், அவரது அன்பும் பாசமும் எம் நினைவில் எப்போதும் இருக்கும்.

கிறிஸ்தின் சிவசோதி

1, றொஸ்நோ கிறசன்ட்,

இலண்டன் SW 11,

ஐக்கிய இராச்சியம்.

இலண்டன், 2005 புரட்டாதி 20 ஆம் திகதி.

என் அன்பிற்குரிய இல்லத்தரசி (உள்ளதை உள்ளவாறு கூறும் என் இதயக்குமுறல்)

இன்றைய சமுதாய வாழ்க்கையில் துணைவன் - துணைவி, இல்லம் - இல்லாள் ஆகியவை முக்கியமானவை.

இவ்விரு விடயங்களில் நாங்கள் இருவரும் எவ்வாறு வாழ்ந்தோம் என்பதை எனது அன்பிற்கும் மதிப்புக்குமுரிய டாக்டர் எஸ். மகேந்திரராசாவும், திருமதி. குமார் பொன்னம்பலம் ஆகியோர் இவ் நினைவு மலரில் வெளியாகும் நினைவுக் கட்டுரையால் உண்மையை உள்ளவாறு கூறியிருக்கிறார்கள். நானும் ஒரு சிலவற்றைக் கூறி எனது நன்றிக் கடனை வெளிப்படுத்த வேண்டியுள்ளது.

1. நான் காரைநகரிலே பிறந்து, அவ மலேசியாவில் பிறந்து யாழ்ப்பாணத்தில் வளர்ந்தவ. எங்கள் இருவருக்குமிடையே நடை, உடை, பாவனை அணுகுமுறை ஆகியவற்றில் பல வித்தியாசம் ஆனால் நாங்கள் இருவரும் ஒற்றுமையாக வாழ்ந்தோம். அதற்குரிய காரணங்கள்:
 - (i) எனக்குரிய நற்குணாதிசயங்களையும் குறைகளையும் அவ நன்கு அறிந்திருந்தார். அதேபோல் அவவிற்குரிய நற்குணாதிசயங்களையும் குறைகளையும் நான் நன்கு அறிந்திருந்தேன்.
 - (ii) நான் ஏதும் செய்யவேண்டும் என விரும்பினால் தனக்கு விருப்பம் இல்லாதுவிட்டாலும் கூட எனது விருப்பத்தை நிறைவேற்றுவதற்கு சகல வழிகளிலும் ஒத்துழைத்து செயற்பட்டு எனது விருப்பத்தை நிறைவேற்றினார். நானும் அதே மாதிரி நடப்பது.
 - (iii) எனது உறவினர்களையும், நண்பர்களையும் அவ நன்கு மதித்து செயல்பட்டார். நானும் அதே மாதிரி செயல்பட்டேன்.
 - (iv) பட்டின வாழ்க்கையை விட கிராமப்புற வாழ்க்கை மேலானது என்பது என் கருத்து. அதற்குரிய காரணங்களை விளக்கியபோது அவ ஓரளவு ஏற்றுக்கொண்டார். அதனால் அவ கிராமப்புற மக்களை ஒருபொழுதும் புறக்கணித்தது கிடையாது. மதித்து நடந்தவ.
2. எனது தொழில் ரீதியான கடமையுணர்ச்சியினால் எனது துணைவியாருக்கு துன்பங்கள், கஷ்டங்கள் ஏற்பட்டதுண்டு. "Good Worker Bad Husband". ஆனால் துணைவன் என்ற கடமையுணர்ச்சியினால் அவ இன்புற்று வாழ என்னால் இயன்ற சகலதையும் செய்தேன் என என் மனத்திருப்தி. துணைவியாரும் என் செய்கைகளை நன்குணர்ந்தார்.
3. தனது சகோதரர்களின் பிள்ளைகளை தனது பிள்ளைகள்போல அன்பைச் செலுத்தினார். அதுமட்டுமல்ல, தனது மற்ற அன்பர்களுடைய பிள்ளைகளிலும் அன்பைச் செலுத்தினார் என்பதை இவ் நினைவு மலரிலிருந்து அறியக்கூடியதாக இருக்கிறது.
4. அவரின் பெறாப் பிள்ளைகள், பிள்ளைகளைப்போல் அன்பு காட்டி செயல்பட்ட சில செயல்களை இங்கு குறிப்பிடாமல் இருக்க முடியாது.
 - (அ) மருமகன் டாக்டர் சோதிநாதனும், பெறாமகள் பேராசிரியர் நளாயினியும் இன்றைய காலகட்டத்தில் கொழும்பில் நாங்கள் குடியிருக்கும் இல்லத்தை வாங்கி எங்களை அவ்வில்லத்தில் அமர்த்தியுள்ளார்கள்.
 - (ஆ) துணைவியார் இறப்பதற்கு முன் மூன்று மாதங்களாக சுகயினமாக இருந்தார். டாக்டர் சோதிநாதன், திருமதி சோதிநாதன் அவர்கள் பிள்ளைகள் உட்பட U.K. இல் தொழிலாற்றியும், கல்வி கற்பொழுதும் கொழும்பிற்கு நான்கு முறை வந்து இரு மாதங்களாக கொழும்பிலிருந்து வேண்டிய உதவிகளைச் செய்தார்கள்.

- (இ) நாங்கள் இருக்கும் இல்லம் அவர்களுக்குரியதாகவிருந்தும் எங்களுக்கு எவ்வித இடையூறியின்றி Hotel இல் தங்கி ஆவன செய்தார்கள்.
- (ஈ) துணைவியார் தனது உறவினர்கள், அன்பர்கள், அன்பான தனது பிள்ளைகள் யாவரையும் ஒன்று சேர்த்து கலந்துரையாட வேண்டும் என்ற நோக்கத்தை, டாக்டர் சோதிநாதனும், திருமதி. சோதிநாதனும் Hotel Hilton இல், அவரின் நெருங்கிய உறவினர்களையும், நெருங்கிய அன்பர்களையும் சந்திக்கச் செய்து, துணைவியாரின் நோக்கத்தை நிறைவேற்றினார்கள்.
- (உ) அவர் அன்பு செலுத்திய பெறாமகள் டாக்டர் ஜனனி அமெரிக்காவிலிருந்து ஓய்வெடுத்து இட்பற்று வாழ கொழும்பு வந்திருந்த சமயம் அப்பலோ ஆஸ்பத்திரியில் Radiologist Consultant ஆக கிழமைக்கு நான்கு நாட்கள் மாத்திரம் வேலை செய்த சமயம் அவளுக்கு சுகபீனம் ஏற்பட்டபடியால், அமெரிக்காவுக்கு போகவேண்டிய நேரம் வந்தும் செல்லாமல் கொழும்பில் தங்கியிருந்து வைத்தியத்துறையிலே தன்னால் இயன்றளவு அவரின் உயிரைப் பாதுகாக்க முயற்சித்தும், உண்மையான சுகபீனத்தை கண்டுபிடித்தும், விதி சதி செய்துவிட்டது. டாக்டர் ஜனனிக்கு உதவியாக அவரின் கணவன் காமேஸ் பக்கபலமாக நின்று ஆவன செய்தார்.

இன்றைய கால கட்டத்தில் இலங்கையில் இனவாத பிரச்சினை தலைதூக்கி செயற்பட்டிருக்கும் பொழுது துணைவியார் அப்பலோ வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கும் சமயம், துணைவியார் அன்பும் நேசமும் செலுத்திய டாக்டர் சுகிதரனின் முயற்சியால் கொழும்பு மருத்துவ சிங்கள மாணவிகள் இரத்ததானம் செய்து அன்னாரின் உயிரை காப்பாற்ற முயற்சி செய்தார்கள்.

- (ஊ) மற்ற பெறாமகள் டாக்டர் வசந்தி தேவராசா ஸ்ரீஸ்கந்தராஜா கனடாவிற்கு சென்று அண்மையில் வைத்தியத்துறையுடன் சம்பந்தப்பட்ட வேலை செய்த உத்தியோகத்தை இராஜினாமாச் செய்து, கொழும்பு வந்து, தனது ஆசையம்மாவுடன் பக்கத்திலிருந்து இறுதிவரை தன்னால் இயன்றளவு துணையாக செயல்பட்டார். அதுமட்டுமல்ல, தானும் தனது சகோதரி ஜனனியும் கற்ற வைத்தியத்துறை அனுபவத்தைக் கொண்டு, தங்கள் ஆசையம்மாவின் உயிரைப் பாதுகாக்க இறுதிவரையும் தங்களால் இயன்ற முயற்சியை எடுத்தார்கள்.
- (எ) அவரின் மற்ற சகோதரி பாக்கியம் ஜோசப்பின் மகள் பிரியா அமெரிக்காவிலிருந்து கொழும்பிற்குத் தனது இரு பிள்ளைகளுடன் வந்து, மூன்று கிழமையாக அவளுக்குப் பக்கத்தில் நின்று ஆவன செய்தார்.
- (ஏ) ஆசையம்மாவின் உயிரைப் பாதுகாக்க டாக்டர் சோதிநாதனும், நளாயினியும் இறுதி நான்கு நாட்கள் பெரும் தொகையான பணத்தை செலவு செய்து சகல முயற்சிகளும் எடுத்தார்கள்.
- (ஐ) ஒருவரின் இறுதிக்கிரியைகளில் ஆண் பேரப்பிள்ளைகள் உட்பட பந்தம் பிடிப்பது முக்கியமாக சமுதாயத்தில் பேசப்படுகின்றதும், முறையும் ஆகும். அந்த வகையில் அன்னாரின் மரணச் செய்தியைக் கேட்டதும் அன்னாரின் பெறாமகள் ஜெயந்தியின் ஆண் பிள்ளையான ஜெகன், அகிலன் ஆகிய இருவரும் U.K. இல் இருந்து வந்து அன்னாரின் இறுதிக்கிரியைகளில் கடமையைச் செலுத்தினார்கள். அத்துடன் அவாவினுடைய அன்பு, பாசம் நிறைந்த வினோஜ்யும் பந்தம் பிடித்து தன் கடமையைச் செலுத்தினார்.
- (ஔ) பெறாமகன் குருநாதன் துணைவியாரின் நோயின் நிலையை சரியாக அறிந்த பின் உடனடியாக கனடாவிலிருந்து கொழும்புக்கு வந்து, தனது அன்பைச் செலுத்தி ஆதரவை தெரிவித்தார். அவ ஓரளவிற்கு சுகம் அடைகிறார் என்பதை அறிந்ததும் கனடா திரும்பினார். கனடா திரும்பிய ஒரு கிழமைக்குள் அவரின் நிலை மாறுதலடைகின்றதை அறிந்ததும்,

உடனே இலங்கை திருமி அவின் ஆன்மா பிரியமுன் அவவைப் பார்த்த பின், அத்துடன் சோதிநாதன் குடுமமும் U.K. இல் இருந்து வந்து பார்த்த பின்பே, அவின் ஆத்மா அவவை விட்டுப்பிரிந்தது. குருநாதனை சிறு வயதிலேயே அன்பு செலுத்தி அவருக்குத் துணையாக இருந்தா. அவ செலுத்திய அன்புக் கடனினால் குருநாதன் ஆண்பிள்ளை என்ற முறையிலே இறுதிக்கிரியைகளில் கலந்து, கொள்ளி கடனைச் செலுத்தியது மட்டுமல்ல அந்தியேட்டி கிரியைகளிலும், சபிண்டகரண கிரியைகளிலும் கனடா சென்று திருமி வந்து அன்புக் கடமையைச் செலுத்தினார். அவின் பெறாமக்கள் கடமை செய்த குருநாதன் உட்பட, என்னையும் இந்தியாவுக்கு அழைத்துச் சென்று கன்னியாகுமரியில் அவின் அஸ்த்தியை 31ஆம் நாளிலிருந்து ஒரு கிழமைக்குள் கரைப்பதற்கு முயற்சிகள் எடுத்தார்கள்.

5. துணைவியாரின் தொழில் இல்லத்தின் இல்லாள். அவவிடம் 91ஆம் ஆண்டு கொழும்பில் சொந்தமாக வீடு இல்லை. பெரும் பணமும் வங்கியில் இல்லை. அத்துடன் வெளியில் செல்வதற்கு முக்கிய காரணமுமில்லை. ஆனால் 1991 ஆம் ஆண்டு ஐபிசி மாதத்தில் அவின் சிநேகிதி மகளுக்கு கல்யாணம் U.K. இல் நடைபெற இருந்தது. அந்தக் கல்யாண வீட்டிற்குச் செல்ல U.K. விசாவிற்கு விண்ணப்பம் செய்திருந்தார். அவவிற்கு அந்த மாதத்தில் U.K. விசா கிடைக்கவில்லை. அத்துடன் நடைபெறவிருந்த கல்யாணமும் முடிவடைந்தது. ஆனால் எதிர்பாராமல் நடைபெற்றது என்னவெனில், நாங்கள் இந்தியாவில் காசிக்குச் சென்று கங்கை நதியில் 16-02-1992 காலை 10 மணியளவில் நீராடிக்கொண்டிருக்கும் வேளையில், கொழும்பில் நாங்கள் வசித்த கொழும்பு 6, பொஸ்வல் பிளேஸ், 11A, இலக்கத்திற்கு நேரடியாக மொழி பெயர்ப்பாளருடன் U.K. விசா உத்தியோகஸ்தர் வந்து விசாரணை செய்யப்பட்டு, அதன் பின் விசா வழங்கப்பட்டது.
6. துணைவியார் பணம் சம்பாதிக்கும் தொழிலை பார்க்காவிட்டாலும், இல்லத்தின் இல்லாளாக கடமையாற்றினாலும், அவ தன் ஆசையை நிறைவேற்றுவதற்காக செய்யப்பட்ட காரியங்கள் செயல்களின் பெறுமதி வங்கியில் வைப்புப் பணமாக வைக்கப்பட்டதற்கு சமமாகும்.
7. துணைவியார் விட்டுச்சென்ற சொத்துக்கள் என் பொறுப்பிலே உள்ளது. பெறாப் பிள்ளைகள் கோரவும் இல்லை. எங்கு இருக்கிறது என்று கேட்கவில்லை. அதிசயம் என்னவென்றால் பெறா மக்களும், மருமகன் சோதிநாதன் உட்பட கூறியது யாதெனில் “ஆசையம்மாவின் சொத்துக்களை உங்கள் விருப்பம் போல் செலவு செய்யுங்கள். உங்கள் விருப்பம் போல் யாருக்கும் கொடுக்கலாம்” என்பதே.
8. துணைவியாருக்கு உயிருடன் இருக்கும்வரை குறிப்பாக டாக்டர் சோதிநாதனும், நளாயினியும் தங்கள் பணம், நேரம் ஆகியவற்றை செலவு செய்தது மட்டுமல்ல, அவ இறந்த பின்பும் செலவு செய்வதற்கு ஆயத்தமாக இருக்கிறார்கள்.
9. துணைவியாரின் பெறா மக்கள் கூறியது யாதெனில், ஆசையம்மாவை எவ்வாறு நேசித்தோமோ, அதேபோல் உங்கள் மீது அன்பு செலுத்தி நேசிக்கின்றோம். உங்களுக்கு வேண்டிய யாவற்றையும் செய்ய ஆயத்தமாக இருக்கிறோம்.
10. இன்னும் கூறுவதற்கு பலதுண்டு. ஆனால் இறுதியாக துணைவியார் செய்த பாக்கியத்தையும், புண்ணியத்தையும் கூற விரும்புகிறேன்.

யாழ்ப்பாண சைவத் தமிழ் பெண்ணுக்கு தாலிப் பெலமும், பூவும், பொட்டும் மிகவும் முக்கியமானது. துணைவியாரின் முக்கியமான வேண்டுகோளும் அதுவேயாகும். நானும் அதை முழுமையாக ஆதரித்தேன். அதன் பிரகாரம் துணைவியார் தாலிப் பெலத்துடனும், பூவும், பொட்டினும் இறைவனடி சேர்ந்துள்ளார்.

- க. மு. தர்மராசா -
துணைவன்.

முன்றாம் மாத நினைவஞ்சலியும் பிறந்த தினமும்



மலேசியாவில் பிறந்து யாழ்ப்பாணம் கோப்பாய் தெற்கு தபாற்கந்தோர் ஒழுங்கையில் வாழ்ந்தவரும், இறுதிக்காலத்தில் கொழும்பில் சைவப்பற்றும் தமிழ் பண்பாடும் பேணி வாழ்ந்த

**திருமதி
திலகவதி தர்மராசா**

திதி வெண்பா

அன்புக்கும் உண்டோ அளவீடெம் மாசையம்மா
பண்புக்கும் உண்டோ பதிலீடு - என்றுருகி
ஆவதறிந்த மக்கள் கணவர் நிலைகுலைந்தார்
ஆவணிபூர் வட்டமி நாளன்றா

ஆக்கியோர் : ச. இராமலிங்கம் J. P.

இளைப்பாறிய உதவி அரசாங்க அதிபரும்,
பிரசித்த தொத்தாரிசும்

எனது பாட்டியாருக்கு,

நான் சிறிதாய் இருந்தபோது, அப்போது எனக்கு 3 வயதாய் இருக்கலாம். அப்போதுதான் ஆசை அம்மாவை நான் முதன் முதலில் பார்த்தேன். அவர்கள் இலண்டன் வந்திருந்து எம்முடன் தங்கியிருந்தார்கள். அப்போது என் பிறந்த நாள் வந்தது. எனது பிறந்த நாள் வைபவம் சிறப்பாக அமைவதில் ஆசையம்மா மிகவும் சிரத்தை எடுத்துக் கொண்டார்கள். அவர்கள்தான் அத்தினத்தை எல்லோரிலும் பார்க்க மகிழ்ச்சியாகவும் சிறப்பாகவும் கொண்டாடினார்கள். மீதமுள்ள என் வாழ்நாள் முழுவதும் நான் இதை மறக்கமாட்டேன். அவர்கள் எனக்குச் செய்த இவ்வுபகாரத்திற்காக நான் “நன்றி ஆசையம்மா” என்று சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன். அவர்கள் எப்போதும் திறமான உணவு வகைகளைத்தான் தயார் செய்வார்கள். அவ்வுணவு எனக்கு மிகவும் பிடித்தமானது. அவர்கள் சமைக்கும் உணவு மிகவும் சுவையாகவும் நாவில் நீர் ஊறச் செய்வதாகவும் இருக்கும். இலண்டனில் எங்கள் வீட்டில் அவர்கள் இருந்தபோது நாங்கள் அரச குடும்பத்தினர் போன்றுதான் சாப்பிடுவோம். என்னை அவர்கள் எப்போதும் அன்பு செய்து ஆதரித்தார்கள். ஒரு வகையில் நான் அவருக்குப் பேரப்பிள்ளை. அவருக்குப் பிள்ளைகள் இல்லாததால் எனது தாயாரை அவர்கள் தனது மகளைப் போன்றே நடத்தி அன்பும் பாசமும் பொழிந்தார்கள்.

“ஆசையம்மா” என்றுதான் நான் எப்போதும் அவர்களை அழைப்பேன். அவர்களது சொந்தப் பெயரைக் கூறி நான் ஒருபோதும் அவர்களை அழைத்ததில்லை. அவர்களின் சொந்தப் பெயர் என்ன என்றுகூட எனக்குத் தெரியாது. அப்படியான ஒரு பந்தம் தான் எமக்கிடையே இருந்தது. அது ஒரு மாபெரும் அன்புப் பிணைப்பாகும்.

அவர்களைப் பற்றி நான் நினைவுகூரும் மிக முக்கியமான விடயம், அவர்களது விருந்தோம்பும் திறனாகும். நாங்கள் இலங்கை வரும்போது தனது அரவணைப்பிலேயே அவர்கள் எங்களை வைத்திருப்பார்கள். எல்லையில்லாமல் எமக்கு உணவு அளிப்பார்கள். தமது முழு அன்பையும் எம்மீது பொழிவார்கள். நான் அவர்களோடு இருக்கும்போது, எனக்கு யாருடைய பராமரிப்பும் தேவையில்லைபோன்று உணர்வேன். நான் தூய்மையாய் இருப்பதாக உணர்வேன். அதுவோர் உன்னதமான உணர்வு. ஆசையம்மா இன்று எம்முடன் இல்லாவிட்டாலும் எம் இதயங்களில் அவர்கள் வாழ்கிறார்கள். அவர்களை என்னால் ஒருபோதும் மறக்க இயலாது. அன்றும் இன்றும் அவர்கள் தான் எனது பெரிய நண்பர். அவர்களது நினைவை நான் எப்போதும் என் இதயத்தில் பதித்திருப்பேன். அது நிற்கும்வரை அவர்கள் எம்மைவிட்டு நீங்கவில்லை. மிகச் சிறப்பான ஓரிடத்திற்கு மாற்றம் பெற்றுவிட்டார்கள்.

வாகவ் சோதிநாதன்

ஐக்கிய இராச்சியம்

கண்ணீர் அஞ்சல்

அரிது அரிது மானிடராய் பிறப்பது அரிது. அரிது அரிது மானிடராய் வாழ்வது அரிது அம்மா. நீங்கள் மானிட உலகத்தில் பிறந்த தெய்வம். அன்பின் சிகரமாய், பண்பின் இலக்கணமாய், பாசத்தின் உறைவிடமாய், குணத்தில் குணவதியாய் இருந்தீர்கள் அம்மா. அம்மா உங்கள் அன்பும் புகழும் இன்னும் இந்த பூமியில் ஆலமரமாக வாழ்ந்து கொண்டேயிருக்கும்; அடைக்கலம் தேடி ஓடிவரும் பல்லாயிரக்கணக்கான பறவைகளுக்கெல்லாம் அன்புடன் அரவணைத்து நல்வழிகாட்டி வாழவைத்த தெய்வத்தாய் ஐயாவும் அப்படித்தான். தாய் உள்ளம் படைத்த தந்தை. பசியோடு வரும் என்போன்ற ஏழைகளுக்கு எல்லாம் அன்போடு அரவணைத்து, துன்பங்கள் எல்லாம் துடைத்து, வயிறு நிரம்ப நல்ல சாப்பாடு கொடுத்து, எங்கள் தேவைகள் எல்லாம் நாங்கள் கேட்காமலே ஒவ்வொன்றும் பார்த்து அறிந்து, பெற்ற பிள்ளைகளைப் போல் பராமரிப்பதிலும், உண்மையானதாய் அன்பு என்னவென்று உணர்த்தும் போதும், என்னுடைய நோய்கள் எல்லாம் சுகப்படுத்தி எனக்கு மறுபிறவி அளித்த போது, அன்னை பராசக்தியின் எல்லா வடிவங்களும் உங்கள் கண்களில் கண்டேன் அம்மா. அம்மா என்று நான் அழைக்க அருகில் இன்று நீங்கள் இல்லை, ஆறாத்துயரில் என்னை ஆழ்த்திவிட்டு அமைதியாய் துயில் கொண்டு விட்டீர்கள் அம்மா. விதி வந்து விளையாடி, இருள் வந்து கதை பேசி, உங்களை விண் நோக்கி அழைக்கையிலே நான் வேதனையில், நொந்து போனேன் அம்மா, ஆனாலும் என் கண்களுக்கு மட்டும் நீங்கள் காணாமல் போனீர்கள் அம்மா. அன்பினால் அரவணைத்து என்னை வழி நடத்தியவரே அம்மா, திருட்பும் இடமெல்லாம் உங்கள் புன்னகை தந்த முகம் தோன்றுதம்மா. நீங்கள் என்னை விட்டு பிரிந்து ஒருவருடம் ஆகிறது. என்னுடைய ஒவ்வொரு பிறவியிலும் அம்மாவுக்கு சேவைசெய்ய வேண்டும் என்று இறைவனை வேண்டுகின்றேன். என்னுடைய ஆருயிர் தெய்வத்தின் ஆத்மா சாந்தியடைய இறையருள் வேண்டுகின்றேன்.

ஓம் சாந்தி ! ஓம் சாந்தி !! ஓம் சாந்தி !!!

அன்புடன் ராஜேஸ்
(அன்னாருடன் இருந்த உதவியாளர்)

உறவினர்களுக்கும், குழந்தைகளுக்கும் குசினியில் இருந்து தனது தள்ளாத வயதிலும் கடுமையாக உழைக்கிறார். அவரின் துயரை எவரும் புரிந்து கொள்ளாமல் இருப்பதே இக்கதையின் விடயப் பொருளாகும்.

இக்கதையில் வரும் கதாமாந்தரின் வார்ப்பு மிகத் துல்லியமாகக் காட்டப்படுகிறது. அத்தாயின் மருமகள் வாணி, தனது கணவன் சங்கரிடம் தனது 'டெலிவரி டைமாவது உங்கம்மாவை வரச் சொல்லுங்கோ' என்று ஆத்திரத்தில் ஆரம்பித்து அழுகையில் முடித்தாள் என்று அப்பாத்திரத்தின் வலிமையை விளக்கி விடுகிறார். "அம்மா பூச்சி மாதிரி. என்ன அநியாயம் நடந்தாலும் எதிர்க்கேள்வி கேட்க யோசிக்கும் ரகம்" என்பதில் தாயின் பாத்திர வார்ப்பை புரியும்படி காட்டிவிடுகிறார்.

மகன் சங்கர் தனது மனைவியிடம் தனது தாயின் நிலையை "கொஞ்சம் பார்த்து நடந்து கொள் என்று வாணியைக் கேட்டுக் கொள்ள முடியாது. அவ்வளவுதான். பிரளயம் வரும்" என்று குறிப்பிடுகிறார். மேலும் "அம்மா இதே சந்தோசத்தோடு திரும்பிப் போக வேண்டும் என்ற கவலை சங்கருக்கு" எனவும் "வாணியின் பெற்றோர், உறவுக்காரர் என்று வீடே சந்தைக் காடாயிற்று" என்று ஆசிரியர் குறிப்பிடுகையில் கணவன் மனைவிக்கிடையிலான இடைவெளி தெரிகிறது. அது மட்டுமன்றி வாணியின் பெற்றோரும் அந்நாட்டிலேயே வாழ்கின்றனர். அவர்களும் விருந்தினராகவே வந்துள்ளார்கள் என்கையில் சங்கரின் தாயோ வேலைக்காரியாகவே சித்திரிக்கப்பட்டு விடுகிறார். "ஸ்டார் ஹோட்டல் கிச்சன் இன்சாரஜ்ஜ் மாதிரி என்ன ஆக்கிட்டாங்கள்" என்ற தாயின் வருத்தம் எல்லாத் தமிழ்ப் பிள்ளைகளின் இதயத்தைத் திறக்கச் செய்யும். இக்கதையை படிக்கும் போது குழந்தை ம. சண்முகலிங்கம் எழுதிய "தாயுமானார் நாயுமானார்" என்ற நாடகம் நினைவுக்கு வருகிறது.

"வாழ்க்கையில் படிப்படியாக" என்னும் கதையில் தகப்பன் மகனுக்கிடையில் வரும் முரண் சித்திரிக்கப்படுகிறது. படிப்புக்கேற்ற பதவி தேடி வாழாதிருக்காமல், எந்தத் தொழிலிலும் ஆரம்பத்தில் கீழே இருந்து தொடங்கிப் படிப்படியாக பதவி உயர்வு பெறுவதே சரியானது' என்ற படிப்பிணையை ஊட்டுவதாக அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அதனை வெளிப்படுத்த பஸ் பயணத்தை உருவாக்கிறார். இந்த ரூட்டில் காலியாக பஸ் வராது. வரும் பஸ்ஸில் ஏற வேண்டும். காலை கொஞ்சம் ஊன்றி நிற்க வேண்டும். அடுத்தடுத்த ஸ்டாப்பில் இறங்கிய பின் சௌகரியமாக நிற்கலாம், உட்காரலாம் என்ற மகன் பெற்ற அனுபத்தை பகிர்கின்றார் தந்தை.

"பட்டுப் புடவையால் வந்த வினை" என்ற கதை தீபாவளிக்குப் பட்டுப்புடவை வாங்க விரும்பும் மனைவி ரேவதியின் பதகனிப்பு அவளது உயிரையே பறித்து விடுகின்றதென நிறைவுறுகிறது. பட்டுப் புடவையின் மீது ஏற்படும் அவளின் ஆசையால், கணவன் மைத்துனி விஜியை ஒரு பொருட்டாகவே அவளுக்கு மதிக்கத் தோன்றவில்லை. கணவனின் தாயின் சுகவீனத்துக்கு காச அனுப்புவதை ரேவதி மறுத்து நிராகரிக்கிறாள். அப்போது சொல்கிறாள் "எப்பவும் உடம்புக்கு வருத்தம் வாறது சகஜம்தான். ஆனால் இப்படி வருஷத்தில் ஒரு தரந்தான் பட்டுப்புடவை வாங்க சான்ஸ் வரும்" என்று அடம்பிடிப்பதை நன்றாகச் சித்தரித்துள்ளார். நோய் எதிர் புடவை என்ற வழக்கில் ஆசிரியர் நோயின் மீதே தனது அனுதாபத்தைக் காட்டுவதுடன் புடவை மீது பழிதீர்த்து விடுகிறார். எனவே கதையின் இறுதியில் விபத்து நடந்து விடுகிறது.

நான்கு கவிதைகளும் இந் நூலில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. பெண்களைக் போகப் பொருளாகப் பார்க்கும் ஆணாதிக்கக் கண்களில் "கணவன் தொடக்கம் கடைக்காரன் வரைக்கும் உள்ள வழக்கம்" பற்றிய கவிதையாக "தமிழ் பெண்" என்ற கவிதை அமைந்துள்ளது. இக் கவிதை

“சொல்லாத சேதிகள்” என்ற கவிதைத் தொகுதியில் ஏற்கனவே பிரசுரமானது. பெண்களை வெறும் உடல்களாகவே சமூகம் பார்க்கிறது. “அவர்களின் பார்வையில் இரண்டு மார்புகள்/ நீண்ட கூந்தல் / சிறிய இடை / பருத்த தொடை இவைகளே உள்ளன” என்னும் கவியடிகள் அதன் கூர்மையையும் இக் கவிதையை இவர் போற்றிப் பாதுகாத்து வைத்திருந்த வாசகப் பற்றுதலையும் தெரிவிக்கின்றன.

“பொருள் புரியும்” என்ற கவிதையில் “உழைத்துப் பார் உயர்வின் பொருள் தெரியும், காதலித்துப் பார் புயல் கூடத் தென்றலாகத் தெரியும்” என்று கவிமொழி புணையப்பட்டுள்ளது. உழைப்புக்குப் பயன் அற்ற வாழ்வும், காதலுக்கு வெறும் காகித மதிப்பும் காணும் சமூகத்தில் இது புலனாவது சற்றுச் சிரமந்தான்.

“மயக்கம்” கவிதையில், அன்பே, அமுதே, கண்ணே, நிலவே என்ற சொற்கள் பெறாத கௌரவம் “மணிப்பர்ஸ்” பெறுவதாக சுட்டப்பட்டுள்ளது.

நிலவைக் காதலித்தால் கவிதை வரும், கதிரவனைக் காதலித்தால் கடமை தெரியும், பறவைகளைக் காதலித்தால் உறவு புரியும், குயிலைக் காதலித்தால் பாடல் வரும், தமிழைக் காதலித்தால் சிந்தனை வளம் பெறும், பெண்ணைக் காதலித்தால் என்னை இழந்தேன் என “காதலித்தேன்” கவிதையில் காதலின் சிறப்பு கூறப்பட்டுள்ளது.

- 6 -

காலமாகிவிட்டவர் திலகவதி தர்மராசா. அவரின் கதை வரலாறாகிவிட்டது. அவரது வாழ்வு பலருக்கும் அவர்தம் நெஞ்சில் நீக்கா நினைவுகளாயின. அவை இங்கு பதிவாகியுள்ளன. நொத்தாரிஸ் சண்முகம் இராமலிங்கம், மயானத்தில் ஆற்றிய உரை இணைக்கப்பட்டுள்ளது. திருமதி குமார் பொன்னம்பலம் “நிறைந்த குடும்பத் தலைவி” எனக் குறிப்பிட்டுள்ளார்.

“இக் காலத்தில், சில பிள்ளைகள் பெற்ற தாய் தந்தையரையே உதாசீனப்படுத்தி, அப்பெற்றோர் கண்ணீர்விட்டு, கவலைப்பட்டு, இவ்வுலகை நீப்பதைப் பல இடங்களில் காண்கிறோம். இங்கு “அக்கா அவர்கள் உற்றார் உறவினர் பெருமளவில் சுற்றிச்சூழ இருக்கப் பிரியாவிடை பெற்றது சிறப்பான அம்சமாகும்” என்று எழுதிச் செல்லும் திருமதி குமார் பொன்னம்பலம் தனது ஆச்சரியத்தைப் பின்வருமாறு சொல்கிறார். “கடைசியாக, நான் ஒரு சில நாட்களுக்கு முன்னர், அக்காவின் ஒரு அம்சத்தைப் பற்றி அறியச் சந்தர்ப்பம் கிடைத்தது. அவர் கவிதை, கட்டுரை, சிறுகதைகள் எழுதும் எழுத்தாளர் என்பதுதான் அது. இத்தனை காலமும் இந்த விஷயம் எனக்குத் தெரிந்திருக்கவில்லை. பலவிதமான அறிவுரைகளையும் வாழ்க்கைத் தத்துவங்களையும் அவை உள்ளடக்கியுள்ளதைக் கொண்டு நான் ஆச்சரியப்பட்டேன்!

டொக்டர் வசந்தி தேவராசா ஸ்ரீஸ்கந்தராசா ‘என் ஆசை அம்மாவிற்கு’ தனது அன்பைப் பரிமாறுகையில், “ஒருவர் இருக்கும் போது அவரது அருமை தெரியாது. அவர் இல்லாத போதுதான் அவரது அருமை தெரியும் என்பது சிலரது கருத்து. ஆனால் எங்கள் ஆசை அம்மாவைப் பொறுத்தவரை, அவர் இருக்கும் போது அவரது சேவை எமக்கு மாத்திரமல்ல எமது உறவினர்கள், நண்பர்கள் எல்லோருக்கும் தேவையாக இருந்தது.....”. “ஆசையம்மா பாசத்தின் படைப்பு. ஆசை அம்மா அவரது அப்பா அம்மாவைப் பராமரித்த மாதிரி இவ்வுலகில் எந்தப் பிள்ளைகளும் பெற்றோர்களைப் பராமரிக்க மாட்டார்கள்” என்று எழுதியுள்ளார்.

“இல்லாத தொன்றில்லை”

- சோ. தேவராஜா -

(திருமதி.திலகவதி தர்மராசா அவர்களின் நினைவாக 11-10-2005 இல் வெளியிடப்பட்ட “திலகாஞ்சலி” எனும் நூல் பற்றிய கருத்துப் பகிர்வு)

மனித நாகரிகத்திலே, தமிழ் மக்கள் மத்தியில் முதுமக்கள் தாழி பேணும் பண்பாடு மூவாயிரம் ஆண்டுகளின் முன்பாகவே போற்றப்பட்டது. அக் காலத்தில் கூடி வாழ்ந்த மக்கள் திரளின் ஒன்றுபட்ட பாரிய முயற்சிகளைப் பற்றிய பல அதிசயிக்கத்தக்க கண்டுபிடிப்புகள் கடந்த இரண்டு தசாப்தங்களில் தமிழ் நாட்டில் அறியப்பட்டுள்ளன.

அத்தகைய சால்பின் தொடர்ச்சியாக அச்சியந்திர வருகையின் பின், ‘கல்வெட்டு அடித்தல்’ எனும் வழக்கம் உலக வாழ்வைப் பிரிந்தார் பொருட்டு நம் மத்தியில் நடைமுறையில் உள்ளது. அவ்வாறு எமக்கு வாய்க்கப் பெற்ற நூலே ‘திலகாஞ்சலி’ ஆகும்.

பொது மக்கள் என்போர் இறைமை உடையோர். பாரதியின் வார்த்தையில் “எல்லோரும் இந் நாட்டு மன்னர்”. மக்களின் இறைமை என்பது பிறப்புரிமை. அது எவருக்கும் பராதீனப்படுத்தக் கூடியதல்ல.

மானுட வாழ்வில் இரண்டு கட்டங்கள் முக்கியமானவை. ஒன்று இம்மை. மற்றது மறுமை. இம்மை என்பது இப்பிறப்பு மறுமை என்பது மறுபிறப்பு. இப் பிறப்பு என்பது உடலோடு உலகத்தில் உலவுதல் ஆகும். மறுபிறப்பு என்பது உடல் நீக்கிய பின் அவரின் நினைவுகளோடு பிறர் வாழ்வது ஆகும். அந்த நினைவுகள், சில வேளைகளில் அவர் வாழ்ந்த காலத்தில் சாதித்தவற்றிலும் மேலாக அவர் பிறர் மீது பாப்ச்சிய தாக்கத்தின் விளைவால் அவரின் வலிமை தமது வலிமையாக வாய்க்கப் பெற்று தர்மாவேசத்துடன் அவர்கள் செயற்படுகின்றனர். நீத்தார் பெருமையின் செயற்திறன் புத்தாக்கம் பெறுகிறது.

“திலகாஞ்சலி” எனும் இந் நூலின் வாசிப்பு ஏற்படுத்திய உணர்வினை இக் கட்டுரை மூலம் பகிர்ந்து கொள்ள இச் சந்தர்ப்பத்தினைப் பயன்படுத்திக் கொள்ள முயல்கின்றேன்.

- 1 -

1996ல் திலகவதி தர்மராசா அவர்கள் கனடாவில் தங்கியிருந்த காலத்தில் கட்டுரைகள், கவிதைகள், சிறுகதைகள் எழுதியுள்ளார். இவை கனடா வானொலியில் அவ் வேளையில் ஒலிபரப்பாகியுமுள்ளன. அவர் விரும்பிப் படித்த கவிதைகளும், கதைகளும் கூட உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளன. அவரை அறிந்த அவரது குடும்ப நண்பர்களும், அவரை ஆசை அடமாவென அழைக்கும் பிள்ளைகளும், பேராசிரியர் காளோ பொன்சேகாவும், ஜனாதிபதி சட்டத்தரணி கனக ஈஸ்வரனின் நினைவுக் குறிப்புகளும், அவரின் துணைவர் க.மு.தர்மராசா எழுதியுள்ள “இதயக் குமுறல்” என்ற கட்டுரையும் பிற அஞ்சலிகளும், உறவினர்களுடன் அவர் கூடி இருந்து எடுத்த படங்களும் இடம் பெற்றுள்ளன.

- 2 -

இவரது கட்டுரைகள் இவரது சமூகப் பற்றையும், மானுட நேயத்தையும், சமய நெறியையும் விளக்குவனவாகும். இவரது பிரார்த்தனைகளின் சாரம் இம் மண்ணில் நல்ல வண்ணம் வாழும் புரிதலை விளக்குவதாகும். சமூக நலநாட்டமுடைய மானுடரை உருவாக்க விளைவதாகும்.

பிரார்த்தனைகள் கடவுளின் தீர்ப்பை மாற்ற இயலாவிட்டாலும் நல்லவரை உருவாக்கும் வலிமை கொண்டவை என நம்பிக்கை கொண்டுள்ளனர். வாழ்வாவது மாயம் என்ற விரக்தியை விரட்டி, வாழ்வது இன்பம் எனும் இலக்கை கொண்டு மானுட சமூகத்தில் உறவுகளை இணைப்பதென்பது இவரது கொள்கையாகும்.

சமுதாயத்தில், பிள்ளைக்குத் தகப்பனும் பெண்ணுக்கு கணவனும் முக்கியமானவர்கள். எனினும் சாண்பிள்ளையானாலும் ஆண்பிள்ளை வேண்டும் எனும் பாராபட்சமான சமூகத்தை வெறுக்கிறார். பெண் இல்லைபெனில் ஆக்கம் இல்லை. குடும்பம், சமூகம், நாடு என்பனவே இல்லாததாகிவிடும். தாய்சேய் பாசபந்தம் என்பது பயிருக்கு மழை வேண்டுவது போல்வதாகும். குடும்பமே நல்ல பிரஜைகளை உருவாக்கும் ஆலயம் என்பது இவரது வாழ்க்கைத் தத்துவம் ஆகும்.

எவருக்கும் பெற்ற தாய் ஒருவராக மட்டுமே இருப்பார். சகோதரர், தந்தை என்ற உறவுகள் ஒரு முறை மட்டுமே வருவன. அதனைப் பேணுவது முக்கியமானதென தாய் எனும் கட்டுரையில் விளக்குகிறார்.

- 3 -

மானுட வாழ்வில் உணவுப் பண்பாடு முக்கியமானதாகும். காயமே கோயில் என்னும் எண்ணக்கரு சமய வழியில் ஏற்கப்படுவதாகும். உடலைக் காத்தோர் உயிரைக் காத்தோர், உடலுக்கு உணவே ஆதாரம் உணவைக் கூட உலகமயமாதல் சூழலில் மேற்குமய வேக உணவுப் பாவனைக்கு மக்கள் அடிமைகளாகியுள்ளனர். இராணுவ வீரருக்குரிய வேக உணவையே அன்றாடம் சாதாரண பொது மக்களும் தமது பாவனைக்குரியதாக்கியுள்ளனர். இந்த அவலத்திலிருந்து தமிழ் மக்களை மீட்பது காலத்தின் தேவையாகும்.

பாரம்பரிய உணவுப் பழக்க வழக்கத்தை மீண்டும் எமது புதிய சந்ததியினருக்கு அறிமுகப்படுத்துகிறார். தனது கட்டுரைகள் மூலமும் பிரார்த்தனை நாட்களிலும் நவராத்திரி போன்ற விழாத் தினங்களிலும் படைக்கும் உணவுகளின் மூலமும் தெளிவுபடுத்தியுள்ளார்.

அரிசிக் கஞ்சி, கிழங்கு பட்ஜி, பாசிப்பயறுக் கஞ்சி ஆகியவற்றின் செய்முறைகளை விளக்குகிறார். அரிசி, பயறு, கடலைப் பருப்பு போன்றவற்றில் கஞ்சி, பாயாசம், வெள்ளைப் பொங்கல், சர்க்கரைப் பொங்கல், கதம்ப அன்னம், புளியோதரை, தயிர்ச் சாதம், எலுமிச்சைச் சாதம் போன்றவை பற்றிய அக்கறைகளைத் தொற்ற விடுகிறார்.

- 4 -

முன்று சிறுகதைகள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. அவையாவன பாசத்தின் விளைவு, வாழ்க்கையில் படிப்படியாக, பட்டுப்புடையால் வந்த வினை என்பனவாகும்.

பிள்ளைப் பாசம் உள்ள தாய் அன்பை பிள்ளைகள் எவ்வாறு உதாசீனம் செய்கின்றனர் என்பதை இச் சிறுகதை விளக்குகின்றது. வெளிநாட்டில் வாழும் மகன், தனது மனைவியின் பிள்ளைப் பேறுக்காக தனது தாயை வரும்படி அழைக்கிறான். தாயோ தனது நோயுற்ற கணவனை இந்நிலையில் விட்டுவிட்டு மகனின் வேண்டுகலை நிறைவேற்றுகிறாள். வெளிநாட்டில் வாழும் மருமகனின் பிள்ளைப்பேறை கவனிப்பதுடன் மகனின் வீட்டுக்கு விருந்தினராக வரும் மருமகனின்

அக்காவாகி, ஆசையம்மாவாகிய திலகவதி அம்மையார், குரு அன்ரி ஆகவும் பொலிவற்றுள்ளார். “வீட்டினிலே அம்மன் சிலை வைத்துச் சமயாசார விதிகளுக்கு அமைய சிறப்பாக வழிபட்டு வந்தார். அச்சிறப்பு வைபவங்களில் எனது பிள்ளைகளையும் பங்கெடுக்குமாறு வேண்டி, தான் பெறும் அருள் மற்றவர்களும் பெற வேண்டுமென வழி நடத்தினார்” என்று டொக்டர்.சு.மகேந்திரராசா வெளிப்படுத்தியுள்ளார்.

“விருந்தோம்பல் என்ற பதத்தின் இலக்கணமாக வாழ்ந்து காட்டியவர் அவர்” என்றும் பேராசிரியர் பவானியும் பாரியாரும் “மக்கள் மனதில் என்றும் வாழ்ந்து கொண்டிருப்பவர்” எனப் புகழாரம் சூட்டுகின்றனர்.

“பேபி அக்கா கனடாவில் வாழ்ந்த போது அங்குள்ள வானொலியில் சேவையாற்றியதுடன் தமிழ்ப் பத்திரிகைகளுக்குப் பல ஆக்கங்களையும் எழுதிப் புகழ் பெற்றவர். சமையலில் சிறந்த தேர்ச்சி பெற்றவர். தனது உடை அலங்காரத்திலும் மிகுந்த கவனம் செலுத்தி எப்போதும் கண்ணுக்கு இனிமையான தோற்றத்துடனேயே வலம் வருவார்” என ஆனந்தி பாலசிங்கம் தனது அனுபவத்தைப் பகிர்கிறார்.

“மிக நெருங்கிய ஒருவர் வழியால் வருகிறார். தனிவழி வந்த பெண்ணின் கழுத்தில் மின்னி.ப தாலியைத் திருடர்கள் அபகரித்துப் போனதை அறிந்து பதறிப் போன அம்மையார், தன் கழுத்துத் தாலி நிலைக்க வேண்டுமென நினைத்து, புதியதோர் தாலி செய்வித்து அப் பெண்ணின் கழுத்தில் தாலி மின்ன வைத்த புண்ணியவதி. எனக்கு, எனக்கு என்று வாழும் இக் காலத்தவர்கள் மத்தியில் இப்படியும் ஒரு பிறவியா” என இளைப்பாறிய ஆசிரியர் செல்வி பா.வேலுப்பிள்ளை அதிசயிக்கிறார்.

“கோடி கொடுத்தும் உறவினரோடு வாழ்வதுதான் இன்பம், கூடிவாழ்ந்து சேர்ந்திருந்து உண்பது பேரின்பம்” என்னும் கவிஞரொருவரின் வாக்குக்கமைய எனது மாமா தேடியெடுத்த மாமி என்று தனது இன்பப் பெருக்கைப் பகிர்வார் மருமகள் கு.தெய்வராணி.

“ஏழை, பணக்காரர், படித்தவர், படிக்காதவர் என்ற பாகுபாடின்றி எல்லோரையும் சரிசமமாக இன்முகம் காட்டி வரவேற்றுப் பழகும் பண்பாளர்” என்று நல்லதம்பி கிருஷ்ணபிள்ளை தனது அவதானிப்பைப் பதிவாக்கியுள்ளார். பிற உறவினர்களும் சொந்தங்களும் திலகவதி அம்மையாரின் பிரிவை ஆற்றாது தமது வேதனைகளைக் கொட்டித் தீர்த்து அமைதி கண்டுள்ளனர்.

‘இல்லத்தின் இல்லாள்’ என்று தனது வாழ்க்கைத் துணை நலத்தின் சிறப்பை “உள்ளதை உள்ளவாறு கூறும் என் இதயக் குமுறல்- என் அன்புக்குரிய இல்லத்தரிசி” என மகுடமிட்டு க.மு.தர்மராசா அவர்கள் தனது இறுதி முத்தத்தைப் பரிமாறிக் கொள்கிறார்.

“இல்லாள் அகத்திருக்க இல்லாத தொன்றில்லை” என்ற வாசகத்துடன் நிறைவு செய்கிறேன்.

அன்னாரின் இல்லத்தில் 1997 ம் ஆண்டு தொடக்கம் வரலக்ஷ்மி பூசை
நடைபெற்று வந்ததென்றும் 2004 ம் ஆண்டு நடைபெற்ற வரலக்ஷ்மி
பூசையின் நிகழ்வும், கலந்து கொண்டோரும்











அன்னாரின் அஸ்தி இந்தியாவில் கன்னியாகுமரி கடற்கரையில் கிரியைகள்
நடைபெற்று கடலில் கரைக்கப்பட்டது

