தொகுப்பு : சா. சிவயோகன், தயா சோமசுந்தரம்

முதுமை

300
முதுமை
SL/PR.

முதுமை

தொகுப்பு

சா. சிவயோகன்

தயா சோமசுந்தரம்

வெளியீடு

சாந்திகம்

15, கச்சேரி நல்லூர் வீதி, யாழ்ப்பாணம், இலங்கை.

நூல் : முதுமை
முதற்பதிப்பு : மே, 2001
தொகுப்பாசிரியர்கள் : சா. சிவயோகன், தயா சோமசுந்தரம்
வெளியீடு : சாந்திகம்
15, கச்சேரி நல்லூர் வீதி, யாழ்ப்பாணம், இலங்கை.
பதிப்புரிமை : தொகுப்பாசிரியர்கள்
அச்சுப் பதிப்பு : யுனி ஆர்ட்ஸ் (பிரைவேட்) லிமிடெட்,
கொழும்பு 13.
விலை : ரூபா 150/=

Book : Muthumai
First Edition : May, 2001
Editors : S. Sivayokan, Daya Somasundaram
Published by : Shanthiham
15, Kachcheri Nallur Road, Jaffna, Sri Lanka.
Copyrights : Editors
Printed by : Unie Arts (Pvt) Ltd.,
Colombo 13, Sri Lanka.
Price : Rs. 150/=

ISBN : 92 - 95012 - 02 - X

உள்ளே........

முன்னுரை V

கட்டுரையாளர்கள் பற்றி X

01. ஆரோக்கியமான முதுமை 1

02. முதுமைப் பருவம் 10
~ ஒரு பொது சுகாதார நோக்கு

03. தமிழ் மரபில் முதுமை 16
~ ஒரு குறிப்பு

04. முதுமை மருத்துவம் 22

05. முதுமையில் உளவியல் பிரச்சினைகள் 32

06. அறளை பெயர்தல் 39

07. குடும்ப அமைப்பில் முதியவர்கள் 49

08. முதுமையின் சவால்களை எதிர்கொள்ளல் 57

09. அழகாக முதுமை எய்துதல் 67

10. இறத்தல் 78

முன்னுரை

....
ஒளியின் முதற்கூற்றின் தேரில் நான் புறப்பட்டு
பலப்பல தாரகைகள் கோள்கள் யாவற்றிலும்
என் தடத்தைப் பதித்து
உலகங்களின் பரந்த பரவெளிகளினூடே
எனது நீள் பயணத்தைத் தொடர்ந்தேன்
....

- தாகூர்

ஒரு உயிரியின் வாழ்க்கை வட்டத்திலே, முதுமை ஒரு படிநிலையாகும். இது யதார்த்தமானதும், தவிர்க்க முடியாததுமான ஒரு நிஜமாகும். பிறப்புண்டேல் ஆங்கோர் இறப்புண்டாம் என்பது போல, வாழ்வுண்டேல் ஆங்கே முதுமையும் உண்டாம்.

மனித வாழ்வில் முதுமை என்கிற பருவம் - வாழ்வுப் படிநிலை - எப்பொழுது தொடங்குகிறது என்பதைப் பொதுவாக வரையறை செய்வது கடினம். எனினும், வசதி கருதி, வயதின் - வருடங்களின் எண்ணிக்கையின் - அடிப்படையில், 65 வயதிற்கு மேலே முதுமைப் பராயமாக உலகெங்கணும் கொள்ளப்படுகின்றது. வருடங்களின் எண்ணிக்கையை மட்டும் வைத்துக் கொண்டு முதுமைப் படிநிலையை எல்லைப்படுத்துவது அவ்வளவு பொருத்தமாகாது. ஏனெனில் சிலர் மிகக் குறைந்த வருடங்களிலேயே முதுமையின் சுவடுகள் பதிக்கப்பட்டவர்களாகி விடுகிறார்கள். வேறு சிலர் எழுபது, எண்பது ஆண்டுகால வாழ்விலும் இளமை குன்றாப் பொலிவுடன் காணப்படுவர். ஆக, வெறும் வருடங்கள் திருப்திகரமான எல்லையை வகுக்க மாட்டாது. இது பற்றி விபரமாக உள்ளே நோக்கப்படுகின்றது.

மேலும், முதுமை என்பதை ஒரு சார்பு நிலைப்பட்ட சொல்லாக உபயோகிக்கும் வழக்கமும் எம்மிடையே காணப்படுகிறது. சில வேளைகளில் 45 - 50 வயதுடைய ஒருவர்கூட, அவரை விட வயதில் இளையவர்களால் முதியவர் என வர்ணிக்கப்படுவதைக் காணக்கூடியதாக இருக்கும். இதற்கு ஒரு நல்ல உதாரணமாக பத்திரிகைகளில் வருகின்ற செய்திகளைக் குறிப்பிடலாம். *'50 வயதுடைய முதியவர் ஒருவரை வாகனம் மோதியது'*.

இன்று நாம் முதுமை பற்றிப் பேச ஆரம்பிக்கும் பொழுது, எதிர்நோக்கும் இன்னுமொரு யதார்த்தம் முதுமை பற்றிக் காணப்படுகின்ற எதிர்மறையான கருத்துக்கள் ஆகும். இயலாமை, புரிந்துகொள்ள முடியாமை, நோய் பிணிகளின் உறைவிடம், ஒன்றுக்கும் உதவாமை போன்றன எதிர்மறையான கருத்துக்களுக்கான

சில உதாரணங்கள். பொருள் முதல்வாத (Materialistic) வாழ்வு முறைக்கு அடிமைப்பட்டுப் போனதன் விளைவாக, முதுமையைப் பண்டமாக, உதவாத பழைய பண்டமாகக் கருதி *'பழசு'* என்று அழைக்கும் வழக்கமும் கடந்த ஓரிரு தசாப்தங்களிலே முனைப்புப் பெற்றது. இவ்வாறான கருத்துக்கள் அநேகமாக இளையோர்களிடமும், முதுமை எய்தியவர்களிடமும் காணப்படுகின்றன.

இந்தப் பின்னணிகளின் அடிப்படையில்தான், ஆரோக்கியமான முதுமை பற்றிய பல சிந்தனைப் புலங்கள் உருவாகின. முதுமை மருத்துவம், முதியோர் உளநோயியல் போன்ற மருத்துவம் சார்ந்த துறைகளின் தோற்றமும் வளர்ச்சியும் இவற்றுடன் இணைந்து கொண்டன. மூப்படைதல் பற்றியும், மூப்படைதலைத் தடுக்கும் (செயற்கையான) வழிமுறைகள் பற்றியுமான ஆய்வுகள் உத்வேகமாகத் தொடங்கின. இவற்றுடன் முதுமையின் சமூகவியல் பற்றிய விழிப்புணர்வுகளும் முனைப்புப் பெற்றன. இவை அனைத்தினதும் இணைவின் வழியாகவும், எண்ணங்களினது சேர்க்கையினடியாகவும், 1999ம் ஆண்டினது பொதுத் தொனிப்பொருளாக, *செயலாற்றற் திறனுடைய முதுமையெய்தல்* என்பதனை உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் (WHO) பிரகடனப்படுத்தி, அது பற்றிய கருத்துக்கள், கலந்துரையாடல்கள், வேலைத்திட்டங்கள் என்பவற்றை உலகெங்கணும் முன்னெடுத்தது. இது பற்றிய விரிவான தகவல்களை இந்தப் புத்தகத்திலுள்ள பல கட்டுரைகளில் காணலாம். இந்த ஓட்டத்திற்குச் சமாந்தரமாக, உளநலத்திற்கான உலக ஸ்தாபனமும், (World Federation for Mental Health) தனது எட்டாவது உலக உளநல நாளினுடைய (ஒக்ரோபர் 10,1999) கருப்பொருளாக *முதுமையில் உளநலம்* என்பதனை முன் வைத்தது. கடந்த நான்கு வருடங்களாக உலக உளநல நாளையொட்டிய விழிப்புணர்வு நிகழ்வுகளை நடத்தி வருகின்ற சாந்திகமும், 1999ம் ஆண்டினது நிகழ்வுகளில் யாழ்ப்பாணத்தில் உளநலம் சார்ந்த பரப்புக்களில் ஈடுபடும் அகவொளி, சுகவாழ்வு, உளநல சங்கம், பல்கலைக்கழக உள மருத்துவத்துறை என்பவற்றுடன் இணைந்து *முதுமையில் உளநலம்* பற்றியும், *செயலாற்றற் திறனுடைய முதுமை* பற்றியும் பலவழிகளில் பேச விழைந்தது.

முதுமை பற்றிய நேர்மறையான விழிப்புணர்வு பத்திரிகை ஊடாகவும், சுவரொட்டி ஊடாகவும், கொடிவாரம் ஊடாகவும் ஏற்படுத்தப்பட்டது. யாழ்ப்பாணத்தில் கிடைக்கின்ற உளநல சேவைகள் பற்றிய ஒரு கையேடும் வெளியிடப்பட்டது. மேலும், சிறப்பு நிகழ்வாக அமைந்த *மானச சஞ்சாரம் 1999* இல் இடம்பெற்ற கலை வெளிப்பாடுகள் யாவும் முழுக்க முழுக்க முதிய கலைஞர்களாலேயே நிகழ்த்தப்பட்டது. அது செயலாற்றற் திறனுடைய ஒரு தொகுதி முதியவர்களின் தரிசனமாக அமைந்திருந்தது. மேலும், இந்நிகழ்வுகளோடு, முதுமை பற்றிய புத்தகம் ஒன்றை வெளியிட வேண்டிய தேவையும் உணரப்பட்டது.

இந்தச் சிறிய புத்தகம் தோன்றவேண்டிய தேவையும், தோன்றிய வரலாறும் இவைதான். முதுமை உளநலம் என்பது தனித்து நோக்கப்பட முடியாதது என்பதன் அடிப்படையிலேயே, ஆரோக்கியம் சம்பந்தப்பட்ட (உடல், குடும்ப, சமூக, ஆன்மீகம் தொடர்புடைய) ஏனைய கூறுகளையும் இணைத்ததான சரியான தகவல்களை, ஒரு

புத்தகமாகத் தமிழில் வெளியிட வேண்டிய அவசியம் ஏற்பட்டது. அதைச் செயற்படுத்தும் பொறுப்பு எமக்குத் தரப்பட்டது.

இன்றைய யாழ்ப்பாணத்து யதார்த்தங்களில் ஒன்று, கல்விப் புலமை சார்ந்த எழுத்தாளர்களின் தீவிர பற்றாக்குறையாகும். கல்விப் புலம் சார்ந்த, ஆய்வுநோக்கில் அமைந்த எழுதும் முறைமை இங்கு பற்றாக்குறையாக இருக்கின்றது. விடயங்களை மேலோட்டமாக அலசுவதும், வேறு வேறு இடங்களில் பொறுக்கிச் சேகரித்து வடிவமைப்பதும் என இவை ஆரோக்கியமற்ற பாதையில் செல்லுகின்றன. புத்திஜீவிகளின் வெளியேற்றமும், தகுந்த மாதிரிகள் அற்றுப்போவதும், ஒரு பிரதானமான காரணியாக அமையும் எனினும், பொதுவாக சமூகத்தில் ஏற்பட்டுப்போன ஒரு மறுப்புணர்வும் - அதாவது விடயங்களின் ஆழங்களுக்குள் சென்று, அலசும் தன்மையை, அதனால் ஏற்படுகின்ற இன்பமல்லாத உணர்வுகளை மறுத்தல், பொருள் முதல்வாதச் சிந்தனையும் இதற்குப் பங்களிக்கின்றன. மேலும், இப்படியான எழுத்துக்களைத் தமிழில் தருவதிலும் சிலருக்குச் சிரமங்கள் இருக்கின்றன. இந்த மட்டுப்படுத்தல்கள் மத்தியிலும், நல்ல எழுத்துக்கள் வெளிக்கொணரப்பட வேண்டும் என்பது சம்பந்தமாக முரணான அபிப்பிராயம் இருக்க முடியாது.

இந்தப் புத்தகத்தினை முதுமை பற்றிய, ஆரோக்கியமான முதுமை பற்றிய தகவல்களை (பிரச்சினைகள் - விடுபடும் வழிமுறைகள்) உள்ளடக்கிய ஒரு தொகுப்பாக வெளியிட உத்தேசித்தோம். துறைசார் நிபுணர்களையும், வல்லுனர்களையும் அணுகினோம். அந்த நல்லவர்களும் எந்தவித மறுப்புமின்றி, நாங்கள் கொடுத்த நெருக்குவாரங்களையும் சமாளித்துக்கொண்டு, மிகக்குறுகிய காலத்தில் தமது ஆக்கங்களைத் தந்துதவினர். இவர்களில் சிலர் கொழும்பிலும், சிலர் இந்தியாவிலும், ஒருவர் லண்டனிலும் இருந்துகொண்டே இதற்குப் பங்களித்தனர். தொலைத்தொடர்புப் பரிமாற்றங்கள் தொலைபேசி, தொலைநகல், இலத்திரனியல் கடிதம் எனப் பலதளங்களிலும் நடைபெற்றன. புத்தகம் உருப்பெற்றது.

இனி, இந்தப் புத்தகத்திலுள்ள கட்டுரைகள் தொடர்புகொள்ளுகின்ற விடயங்கள் பற்றிப் பார்க்கலாம். இங்கே பத்துக் கட்டுரைகள் இருக்கின்றன. அவற்றை எழுதியவர்கள் பற்றிய விபரங்கள் கட்டுரையாளர்கள் விபரிப்புப் பகுதியில் இருக்கின்றன. முதலாவது கட்டுரை இந்தப் புத்தகத்தினுடைய நோக்கங்களை உள்ளுறையாகக் கொண்டதாகவும் அமைந்திருக்கிறது. ஆரோக்கியமான முதுமை பற்றிய அனைத்து விடயங்களையும் இது பேசுகின்றது. பொதுச் சுகாதார அடிப்படையிலே முதுமைப் பருவம் எதிர்நோக்குகின்ற பிரச்சினைகள் பற்றியும், அவற்றுக்கான சில தீர்வுகள் பற்றியும் இரண்டாவது கட்டுரை பார்க்கின்றது. எமது பாரம்பரியத்தில் முதுமை என்கிற பருவம் இருந்த நிலை பற்றியும், இருக்கின்ற நிலை பற்றியும், இலக்கிய, மானுடவியல் பின்னணிகளில் இருந்து மூன்றாவது கட்டுரை அலசுகின்றது. மருத்துவ உலகத்தின் பிந்திய குழந்தைகளில் ஒன்றான முதுமை மருத்துவம் பற்றி, அது செயற்படுத்தப்படும் முறை பற்றி, முதுமை பற்றிய அடிப்படை உடலியல் விஞ்ஞானக் கருத்துக்களுடன் சேர்த்து நான்காவது கட்டுரை கலந்துரையாடுகின்றது. முதுமையினுடைய உளவியலை ஆராய்புகின்ற ஐந்தாவது கட்டுரை, முதுமையில் ஏற்படுகின்ற உளவியல் பிரச்சினைகளையும்,

அவற்றைக் கையாளும் முறைகளையும் பற்றிக்கூறி நிற்கிறது. முதியவர்களில் ஏற்படுகின்ற முக்கியமான, நாட்பட்ட உளநோய்களில் ஒன்றான அறளை பற்றிய தகவல்களை ஆறாவது கட்டுரை தரும். எமது குடும்ப அமைப்பில் முதியவர்கள் தற்பொழுது வகிக்கின்ற இடம் பற்றி காரணகாரியங்களுடன் கதைப்பதாக ஏழாவது கட்டுரை அமையும். இந்தப் பின்னணிகளின் அடிப்படையிலே முதுமை எதிர்நோக்குகின்ற சவால்கள் பற்றியும் அவற்றைத் தத்தமது எல்லைகளுக்குள்ளேயே எதிர்நோக்கிச் சமாளிக்கக்கூடிய வழிவகைகள் பற்றியும் எட்டாவது கட்டுரை விரிவாக ஆராய்கின்றது. ஒன்பதாவது கட்டுரை முதுமையடைதலுக்கான தயார்ப்படுத்துதல் பற்றித் தனிமனித ரீதியிலும், பரந்துபட்ட ரீதியிலும் கருத்துப் பரிமாறுகிறது. பத்தாவது கட்டுரை நாங்கள் பொதுவாகப் பேசத் தயங்கும், பயப்படும், ஒளித்து விளையாடும் இறப்பைப் பற்றி உரத்துச் சிந்திக்கின்றது.

நாங்கள் இந்தப் புத்தகம் ஊடாக முதுமை பற்றிய பல சமூக உளவியல் கருத்துக்களை, தற்போது இருக்கின்ற அறிவுப் பரப்பின் பின்புலத்தில் இருந்து சொல்லியிருக்கின்றோம். இவற்றுள் சில விவாதங்களுக்கும் கேள்விகளுக்கும் உட்படக்கூடும். வேறு சில வாசகர்களின் சிந்தனையிலே புதிய செல்நெறிகளை உருவாக்கக்கூடும். இவை பற்றி எல்லாம் நாங்களும், ஏனைய கட்டுரையாளர்களும் அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறோம். உங்கள் விமர்சனங்களையும், ஆலோசனைகளையும் வரவேற்கிறோம். இது, இனி வருங்காலம் தோன்றும் இவ்வாறான முயற்சிகளுக்கும், சில காலங்களின் பின்பு, இந்தப் புத்தகத்தினுடைய மறு பதிப்புகளுக்கும்கூட உதவி புரிபவையாக அமைந்துவிடும்.

இந்தப் பகுதியின் பிரதானமான ஒரு விடயமான நன்றியறிவித்தலுக்கு வருகிறோம். ஒரு வகையில் உள்ளத்து உணர்வை வெறும் எழுத்துக்களில் கொட்டி அறிவிப்பது போலியான ஆசாரம் போல இருந்தாலும், சிலவற்றை ஆவணப்படுத்த வேண்டிய தேவை இருக்கத்தான் செய்கின்றது.

முதலில் நன்றி கூறப்படவேண்டியவர்கள் இந்தக் கட்டுரையாளர்கள் (எங்களைத் தவிர்த்து). அவர்களிடம் எல்லாம் அதிகம் கலந்து ஆலோசிக்காமல் நாங்கள் வடிவமைத்த மேல்வாரியான திட்டத்தையும், சிறிய விளக்கக்குறிப்புக்களையும் வைத்துக் கொண்டு, நாங்கள் கேட்டவுடனே எதுவித மறுப்பும் தெரிவிக்காது ஒத்துழைத்ததுடன், எதிர்பார்த்ததற்கு அதிகமாக எம்மை உற்சாகப்படுத்தி இந்த வேலையை அடிக்கடி மதிப்பீடு செய்யவும் அவர்கள் உதவினார்கள். அவர்கள் பல இடங்களில் இருந்து கொண்டு, பலவேலைகளின் மத்தியிலே இந்தக் கட்டுரைகளை எழுதித் தந்திருக்கிறார்கள். சில வேளைகளில் சிலர் எமது வேண்டுகோளுக்கிணங்க தமது கட்டுரைகளை மீள வடிவமைத்துத் தந்திருக்கிறார்கள். உண்மையில் இவர்கள் இல்லாது இந்த முயற்சி சாத்தியமாகியிருக்காது. அவர்கள் மென்மேலும் இவ்வாறான முயற்சிகளுக்கு ஆக்கமும் ஊக்கமும் அளிப்பார்கள் என நம்புகிறோம்.

இந்தப் புத்தகத்திற்கு அட்டைப்படம் வரைந்துதவிய ஓவியர் திரு. ஆ. இராசையா அவர்களுக்கும் நாம் கடமைப்பட்டுள்ளோம். அவர் இந்தத் தொனிப்பொருளை விதம்விதமாக எல்லாம் ஓவியமாக்கினார். அந்த விதங்களில் ஒன்றுதான் இந்தப் புத்தகத்தினது அட்டையில் இருக்கின்றது. முதுமையையும் அப்பருவத்தின் பலங்களின் ஒன்றான பட்டறிவு ஞானத்தையும் கருத்துருவ நிலையில், (Abstract) இந்த ஓவியம் வெளிப்படுத்துகின்றது. வர்ணப்பிரயோகமும், இழையும் (Texture) இதனுடைய சிறப்புக்களாக அமைந்திருக்கின்றன.

இந்தக் கட்டுரைகளில் இரண்டை ஆங்கில மூலத்தில் இருந்து மொழிபெயர்க்க வேண்டியிருந்தது. இந்த மொழிபெயர்ப்பில் பங்கேற்ற வைத்திய கலாநிதி செ. சு. நச்சினார்க்கினியன் அவர்களுக்கும், குழந்தை ம. சண்முகலிங்கம் அவர்களுக்கும் விசேட நன்றிகள். இவர்கள் இருவரும் புத்தக உருவாக்கத்தின் பல்வேறு படிகளில் எமக்கு உறுதுணையாக இருந்தவர்கள்.

இதனுடைய உருவாக்கத்தில் ஆலோசனைகளை வழங்கி, அடிக்கடி விசாரித்து உற்சாகப்படுத்திய பேராசிரியர் சிவஞானசுந்தரம் அவர்களிற்கு எமது நன்றிகள். செயலாற்றல் திறனுடைய முதுமையின் நடமாடும் நம் உதாரண புருசராக அவர் இருக்கிறார்.

இந்தப் புத்தகத்தினுடைய எழுத்து வடிவமைப்பில் ஒத்துழைப்பு நல்கிய செல்வி இ. ராஜிகா அவர்களுக்கும், அச்சாக்கத்தில் இரசனையுடன் பங்களித்த பத்திரிகையாளர் திரு. ந. வித்தியாதரன் அவர்களுக்கும், புத்தக வடிவமைப்பில் இருந்து உருவாக்கம் வரை ஆலோசனைகள் வழங்கி, வழிகாட்டியாக இருந்த பாரதி பதிப்பக உரிமையாளர் திரு. இ. சங்கர் அவர்களுக்கும், புத்தகம் உருப்பெற்று கிட்டத்தட்ட ஒரு வருட கால உறைநிலையின் பின்பு, தற்பொழுது அச்சாக்கித் தந்த யுனி ஆர்ட்ஸ் உரிமையாளர் திரு. பொ. விமலேந்திரனுக்கும் எமது உளமார்ந்த நன்றிகளைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறோம்.

இந்த வெளியீட்டை சாந்திகம் வெளியீடாக வெளிக்கொணர அனுமதியளித்த உளவளத்துணைக்கும் ஆரோக்கியத்திற்குமான சங்கத்தின் நிர்வாகசபை உறுப்பினர்களுக்கும், வெளியீட்டில் பொருளாதார உதவிசெய்த வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா அவர்களுக்கும் எமது நன்றிகள்.

யாழ்ப்பாணத்தில் இருந்துகொண்டு பல வசதியீனங்களிடையே, சில வேலைகளையாயினும் செய்கின்ற பல வள ஆளணியினர், சில வேளைகளில் தமது சொந்தக் குடும்பங்களில் அக்கறை செலுத்தும் நேரம் குறைவாக இருப்பதான ஒரு குற்றச்சாட்டு பரவலாக இருக்கின்றது. அந்தவகையில் எங்கள் குடும்பத்தவரும், தமது பல தேவைகளைத் தியாகம் செய்து மிகுந்த பொறுமையுடன் எங்களது வேலைகளுக்கு ஒத்துழைப்பு நல்குகின்றார்கள். அவர்களையும் நாம் இந்த வேளையிலே நன்றியுணர்வுடன் நினைந்து கொள்கிறோம்.

யாம் இதற்கு இலம் ஓர் கைமாறே.

சா.சிவயோகன்
தயா சோமசுந்தரம்

29. 05. 2001

கட்டுரையாளர்கள் பற்றி ....

- கட்டுரைகளின் ஒழுங்கமைவுப்படி

1. பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்

MBBS (Cey), DPH (London), PhD (London), D.Sc.(Hon.Causa, Jaffna)

இவர் தற்பொழுது யாழ்ப்பாண மருத்துவபீடத்தின் சமுதாய மருத்துவத்துறைப் பிரிவிலே, தகைசார் ஓய்வுநிலைப் பேராசிரியராகப் பணிபுரிகின்றார். இலக்கிய உலகினால் நந்தி என்கிற பெயரில் அறியப்பட்டவர். தற்பொழுது ஆன்மீகம் தொடர்புடைய பரப்புகளில் ஈடுபட்டு வருகிறார்.

இவரது ஆர்வமிகு பரப்பாக ஆய்வுமுறையியல் அமைந்திருக்கின்றது.

2. வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா

MBBS (Cey), DPH (London), MD (Colombo)

யாழ் பல்கலைக்கழக சமுதாய மருத்துவத்துறையின் தலைவராகப் பணிபுரிந்துவரும் இவர் சமுதாய மருத்துவத்தின் துறைசார் நிபுணர்களில் ஒருவர். நீண்டகால கற்பித்தல் அனுபவமும், ஆய்வு வேலைகளும், நிர்வாகத்திறனும் மிக்கவர்.

இவரது சமுதாய மருத்துவக் கலாநிதிக்கான ஆய்வு முதியவர்கள் பற்றியதாகும்.

3. பேராசிரியர் கா. சிவத்தம்பி

M.A, Ph.D, D.Lit (Hon.Causa)

யாழ் பல்கலைக்கழகத் தமிழ்த்துறையின் ஓய்வுபெற்ற தகைசார் பேராசிரியரான இவர் தற்பொழுது உலகத் தமிழாராய்ச்சி நிறுவனத்தின் வருகைப் பேராசிரியராகப் பணிபுரிகின்றார். கலை, இலக்கியம், தமிழ், சமூகவியல், மானுடவியல் எனப் பல தளங்களில் அறியப்பட்ட பேராசிரியர். ஒரு தீவிரமான கலை இலக்கிய விமர்சகருமாவார்.

இவரது ஆர்வமிகு ஆய்வுப் பரப்பாக தமிழர்களின் இலக்கிய சமூக வரலாறு, தமிழரிடையே தொடர்பும் பண்பாடும் என்பன இருக்கின்றன.

4. வைத்திய கலாநிதி ஆர். அரியரட்ணம்

MBBS (Cey), FRCPI (UK)

இவர் யாழ்ப்பாணத்தைப் பிறப்பிடமாகவும் வளர்ப்பிடமாகவும் கொண்டவர். தற்பொழுது இங்கிலாந்தின் பேர்ன்லி பொது மருத்துவமனையில் மூட்டுவாதவியலில் துறைசார் நிபுணராகப் பணிபுரியும் இவர் முதுமை மருத்துவவியலில் பயிற்சியும் தேர்ச்சியும் பெற்றுள்ளார்.

5. வண. பிதா சூ. டேமியன்

B. Th (Urbania), M.A Coun. (Ottawa)

யாழ். மருத்துவபீடத்தின் உளநோயியல் துறையிலே உளவியலாளராகப் பணிபுரியும் வணபிதா அவர்கள், யாழ்ப்பாணத்தில் உளவளத்துணையும், உளவளத் துணையாளர்களும் உருவாகக் காரணமாக இருந்தவர்.

இவரது ஆர்வமிகு பரப்புகளாக மெய்ப்பாடு நோய்களும், சிறுவர் உளநல மேம்பாடும் இருக்கின்றன.

6. வைத்திய கலாநிதி சா. சிவயோகன்

MBBS (Sri Lanka)

யாழ். பல்கலைக்கழகத்தின் மருத்துவப் பட்டதாரியான இவர், தற்பொழுது உளநோயியலில் பட்டப்பின்படிப்பை மேற்கொண்டு வருகிறார்.

இவரது ஆர்வமிகு பரப்புகளாக கலைகளூடான சிகிச்சைமுறைமை, உளநலமும் தொடர்பு சாதனங்களும் என்பன அமைந்திருக்கின்றன.

7. கலாநிதி என். சண்முகலிங்கன்

BEd (Colombo), MA (Jaffna), PhD (Jaffna)

யாழ். பல்கலைக்கழக அரசறிவியல் - சமூகவியல் துறையின் தலைவரான இந்த முதுநிலை விரிவுரையாளர், சமூகவியல் - மானுடவியல் ஆய்வுகளில் அதிக ஈடுபாடு கொண்டவர். கலை இலக்கியங்களிலே, குறிப்பாக ஆக்க இசைத்துறையிலே தன்னை ஈடுபடுத்திக் கொள்பவர்.

இவரது ஆர்வமிகு ஆய்வுப் பரப்புகளாக மூப்பியல், சமயத்தின் சமூகவியல், தொடர்பியல் ஆகியன அமைந்திருக்கின்றன.

8. வைத்திய கலாநிதி செ. சு. நச்சினார்க்கினியன்

MBBS (Cey), DPH (Sydney)

யாழ். மருத்துவத்துறையின் சமுதாய மருத்துவத்துறையில் விரிவுரையாளராகப் பணியாற்றி வருகின்ற இவர், பொது சுகாதாரம் தொடர்புடைய பல்வேறு பொறுப்புக்களை ஏற்று நடத்திய செயலாளியாவார்.

இவரது ஆர்வமிகு பரப்புகளாக தாய் சேய் நலம், பாலியல் மற்றும் சுகாதாரம் தொடர்புடைய கல்வியூட்டல் என்பன காணப்படுகின்றன.

9. திரு. ஆர். அமரசிங்கம்

BSc (Madras), Dip.in.Ed (Ceylon)

ஓய்வுபெற்ற யாழ். பரியோவான் கல்லூரி உப அதிபரான இவர், தற்பொழுது அழகாக முதுமையெய்தல் (Ageing Gracefully) எனும் அமைப்பின் தலைவரும் ஆவார். தேசிய மட்டத்தில் முதியோர்கள் பற்றிய கொள்கைத் திட்டமிடலில் ஊக்கமாகப் பங்காற்றி வருகின்றவர்.

இவரது ஆர்வமிகு பரப்பாக சுதந்திரமான முதுமை என்பது அமைந்திருக்கிறது.

10. பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம்

BA (California), MBBS (India), MD (Sri Lanka), MRCPsych (UK)

யாழ். மருத்தவபீடத்தின் உளநோயியல் பேராசிரியரான இவர், தெல்லிப்பளை மாவட்ட வைத்தியசாலையிலும், யாழ். போதனா வைத்தியசாலையிலும் உளநோயியல் துறைசார் நிபுணராகக் கடமையாற்றி வருகிறார்.

இவரது ஆர்வமிகு ஆய்வுப் பொருளாக மனவடு, பிரக்ஞை என்பன அமைந்திருக்கின்றன.

செ. சிவஞானசுந்தரம்

1

ஆரோக்கியமான முதுமை

முதுமையெய்தல் இயற்கையின் நியதியாகும். அது ஆரோக்கியமாக இருப்பது இன்றியமையாதது. சுகமாகச் செயலாற்றும் முதியவர்கள் உள்ள ஒரு சமூகம் பாக்கியம் உள்ளது. ஏனெனில் முதுமையின் அநுபவம், அறிவு, பக்குவம், ஆசீர்வாதம் ஆகியவற்றின் பயன்கள் அதற்குப் பலம் தரும். ஆகவே, முதுமை ஒரு சமூகத்திற்கு அனுகூலமாக இருப்பதற்கு அந்தச் சமூகமும் உதவுதல் தேவையும் கடமையும் ஆகும்.

மனிதன் வாழும் காலம் நீண்டு கொண்டு போகின்றது. நூறு ஆண்டுகளுக்கு முன், அதாவது 20ஆம் நூற்றாண்டின் முற்பகுதியில், நமது நாட்டில், ஒருவர் பிறக்கும் போது வாழக்கூடிய கால எதிர்பார்ப்பு, ஆணுக்கு 32.7 வருடங்களாகவும், பெண்ணுக்கு 30.7 ஆகவும் இருந்தன. தற்போது (1996) சராசரி வாழ்நாள் எதிர்பார்ப்பு முறையே ஆணுக்கு 69.5, பெண்ணுக்கு 74.2 ஆகும். உலக நாடுகளில் எல்லாம் இப்படியான வாழ்நாள் அதிகரிப்பு காணப்படுகிறது. இனி, பிறப்பு வீதம் குறைந்துள்ளது. இதனால் நாட்டில் வாழும் முதியோரின் விகிதம் அதிகரிக்கின்றது. தற்போது இலங்கையில் 60 வயதிற்கு மேல் உள்ளவர்கள் 9.1 சதமாகவும், 65 வயதிற்கு மேல் 6.1 சதமாகவும் உள்ளது.

உலகத்திலே தற்போது 60 வயதினரும் அதற்கு மேற்பட்டவருமாக 580 மில்லியன் (58கோடி) மக்கள் வாழ்கிறார்கள். இன்னும் 20 வருடங்களில் இந்த எண்ணிக்கை 1000 மில்லியனுக்கு மேல் ஆகும். ஏறத்தாழ 75% அதிகரிப்பு. பொதுவாக உலக சனத்தொகை இந்தக்கால இடைவெளியில் 50%த்திற்கு குறைவாகவே அதிகரிக்கும்.

முதுமைக்கு நாம் தரும் வரையறையும் மாறுபடுகின்றது. 55, 60, 65 வயதும் அதற்கு மேலும் என்ற வரையறைகள். இதுகூட நாட்டிற்கு நாடு

வேறுபடும். அரச சேவையில் இருப்பவர்கள் கட்டாய ஓய்வுபெறும் காலம் ஒரு நாட்டிலும், நாட்டுக்கு நாடும் வேறுபடுவது நாம் அறிந்ததே. பொதுவாக தற்போது மேல் நாடுகளில் முதுமையின் வயதைக் குறிப்பிடுவதற்குப் பின்வரும் எல்லைகளின் விவரிப்பு தரப்பட்டுள்ளது :

60 - 64 வயதில் மூத்தவர்
65 - 74 இளைய முதுமை
75 - 85 நடுத்தர முதுமை
85 க்கு மேல் மிக முதுமை

இதுவரை காலமும் குழந்தை - இளம் பிராயத்தினருக்குக் கொடுக்கப்பட்ட முக்கியத்துவம் தற்போது முதுமைக்குத் தரப்படுகிறது. முதுமையின் செம்மையை உயர்த்தும் பொருட்டு உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் (WHO) பிரசீலியாவில் முதுமை பற்றிய பிரகடனத்தில் (1996) பின்வருமாறு கூறியது.

> ஆரோக்கியமான முதியவர்கள் தமது குடும்பங்களுக்கும், சமூகங்களுக்கும், பொருளாதாரத்திற்கும் ஆதாயம் ஆவர். அவர்கள் எவ்வளவு முயற்சி உள்ளவராக இருக்கிறார்களோ அவ்வளவுக்கு அவர்கள் சமூகத்திற்கு உதவமுடியும். ஆகவே, நாடுகள், ஆரோக்கியமான முதுமையெய்தலை தமது நாட்டின் முன்னேற்றத்திட்டத்தில் முக்கியமான ஒன்றாகக் கருத வேண்டும். முதுமை அடையும் மக்களை பிரச்சினையாகக் கருதாது, பிரச்சினைகளுக்கு தீர்வு தரக்கூடியவர்களாக எண்ண வேண்டும். பெரும்பாலும் அவர்களுக்கு எது தேவை என்பதைப்பற்றியே பேசுகிறோம்; அல்ல, முதன்மையாக அவர்களால் எமக்கு தரக்கூடிய ஆதாயம் பற்றிப் பார்க்கவும் வேண்டும். தனது முதியோருக்கு ஒரு சமூகம் அளிக்கும் அந்தஸ்தையும் ஆதரவையும் வைத்துத்தான், அந்தச் சமூகத்தின் நாகரிக மேன்மை மதிக்கப்படும்.

ஒரு குடும்பத்திலாவது, சமூகத்திலாவது ஒருவர் - இரு பாலாரும், எந்த வயதினரும் - ஆற்றக்கூடிய பங்கு அவரது சுகநிலையில் தங்கியுள்ளது. சுகவீனம் உள்ள இளைஞன்கூட சமூகத்திற்குப் பாரம் என்று கருதப்படுகிறான். ஒருவர் முதுமை அடையும்போது இயற்கையாகவே அவரின் உடலின் அமைப்பும் அதன் செயற்பாடும், படிப்படியாக உறுதியும் ஆற்றலும் இழப்பதால், அவரது சுகநிலையில் பிரத்தியேக பாதுகாப்பு இருப்பது அவசியமாகும். அதனால் சமூகம் அனுகூலமடையும்.

சுகம் என்பதற்கு உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் தந்த வரைவிலக்கணம் பரந்த பார்வை உடையது:

> சுகம் (Health) எனப்படுவது ஒரு முழுமையான உடல், உள, சமூக மற்றும் ஆன்மீக நன்னிலை ஆகும். வெறுமனே நோயற்ற அல்லது ஊனமற்ற நிலை அல்ல.

எனினும், முழுமையான நன்னிலை என்ற வார்த்தைகளுக்கு அர்த்தம் காண்பது கடினம் ஆகையால், சிலர் இந்த வரைவிலக்கணத்திற்கு மேலதிக

மான விளக்கம் தந்துள்ளனர். *ஒருவர் தனது வயதுக்கும் உடல் உள சமூக நிலைகளுக்கும் ஏற்ப செயற்பட முடியுமானால் அந்த நிலை சுகநிலையாகும்.* இந்தச் சிந்தனையின் அடிப்படையில் ஒரு 85 வயதுள்ள மூதாட்டியின் செயற்பாடுகளை நோக்குவோம்.

> செல்லாச்சி 85 வயது விதவை, தனது விவசாயி மகனின் குடும்பத்துடன் வாழ்கிறா. மூன்று பேரப்பிள்ளைகள். மூத்தவர்கள் 8, 6 வயதினர், கடைசி 6 மாதக் குழந்தை. ஆச்சி செயற்கைப்பல் கட்டியிருப்பதால் விருப்பமான உணவை உண்ண முடிகிறது. சில வருடங்களுக்கு முன் கண் கற்றராக்ட் சத்திர சிகிச்சை மூலம் நீக்கப்பட்ட பின், ஒரு நலன்புரி சமூகஸ்தாபனம் அளித்த மூக்குக்கண்ணாடி உபயோகிப்பதால், தினசரி பத்திரிகையையும், பிள்ளைகளின் பாடநூல்களில் உள்ள சிறு கதைகளையும் படித்துப் பரிமாறவும் முடிகிறது. தானாக நடக்க முடியும் எனினும், அன்பாக ஓர் உறவினர் கொடுத்த அழகான ஊன்று கோல் இருப்பதால், நடையில் உறுதி உண்டு. மிக அண்மையில் உள்ள மலகூட பாவிப்பு, தண்ணீர் தொட்டியில் தானாக குளிப்பு, பூசை அறையில் பாட்டு, இப்படியான தனது சொந்த வேலைகளில் தன்னம்பிக்கை உள்ள வாழ்க்கை. மற்றவர்கள் இல்லாத வேளையில் பேரக்குழந்தையை ஓராட்டுவது தனது உரிமையாகவே மனதில் படுகிறது. வீட்டிற்கு வரும் அயலவருடன் பேசுவதும், அவ்வப்போது பக்கத்து அயலைத் தரிசிப்பதும் சொல்லொணா ஆத்ம ஆனந்தம் தருகிறது. வாரத்திற்கு ஒருமுறை கோவில் போவதில் ஒரு சக்தி ஏற்படுகிறது.

இதுதான் சுகம் என்பதன் சிறப்பான அர்த்தம். இங்கே வயதிற்கேற்ற உடல், சிறு உதவிகளினால் (பல்செற், கண்ணாடி, ஊன்றுகோல்) செயலாற்றும் திறனை அடைந்துள்ளது. அதனால் உள்ளம் நம்பிக்கையும் நயப்பும் அடைகின்றது. குடும்பத்தில் உதிக்கும் சமூக தொடர்பில், தானும் பிரயோசனம் ஆனவள் என்று மனம் அறிதலால், மூதாட்டிக்குத் தன்மானமும் ஆத்ம திருப்தியும் ஏற்படுகின்றது.

ஆகவே முதுமையெய்தலின் போது இயற்கையாகவே ஏற்படும் உடல், உள மாற்றங்களையும், அத்துடன் அவை பாதிக்கும் சமூக தொடர்புகளையும், ஆத்மீகம்சார் ஈடுபாடுகளின் பலன்களையும் அனைவரும் அறிந்திருப்பது அவசியமாகின்றது. முதுமையின் இயற்கையான மாற்றம் எது? நோயின் ஆரம்பம் எது? என்ற கால எல்லைப் பிரச்சினை இதில் இருப்பதால், முதியோர் சுகநிலையை நாம் இன்றைய மருத்துவ விஞ்ஞான அடிப்படையில் நோக்குவது தெளிவுதரும்.

உடல் மாற்றங்கள்

முதுமை நோக்கிய உடல் மாற்றங்கள் பிறந்தபோதே ஆரம்பமாகிறது என்று கூட கூறுபவர்கள் உண்டு. ஆனால் நாம் எமது வாழ்நாளில் கால்வாசி

காலம் வளர்கிறோம், முக்கால்வாசி காலம் முதுமை அடைகிறோம் என்று கூறுவது பொருத்தமாகும். எனினும் 65 ஆவது வயதே பெரும்பாலும் முதுமையின் ஆரம்பம் எனக் கருதப்படுகிறது. அதில் கூட தனிப்பட்ட மனிதர்களில் மாறுபாடுகள் பல உண்டு. வயதை வைத்து இன்ன இன்ன உடல் மாற்றங்கள் நடைபெறும் என்று நிச்சயமாகக் கூறுவதற்கு இல்லை. பெண்களின் மாதவிடாய் நிற்கும் வயது எல்லையைத் தவிர. அதனாலே தான் ஒரு 45 வயதினரை நாம் 60 - 65 ஆக கணிப்பதும், மாறாக 60 வயதினரை 45 - 50 ஆக எண்ணுவதும் உண்டு. ஒரு வயதின் பின், ஒருவரின் தோற்றம், அவரின் வயதின் வருடங்களைப் பார்க்கிலும், அவரது ஆரோக்கியம், மனநிலை, சமூக நலன், வாழ்வின் முறை, பாரம்பரிய தகைமை ஆகியவற்றால் தீர்மானிக்கப்படுகின்றன.

பொதுவாக ஒருவர் முதுமை அடையும்போது அவரின் உடலின் கலங்கள் தொடக்கம், இழையங்கள், உறுப்புக்கள் எல்லாமே மாற்றம் அடைகின்றன. அவையின் தொழிற்பாடும் குறைகின்றன. கலங்கள் பிரிவதில் மந்தம் ஏற்படுவது மட்டுமல்ல, அவை பழுதடையவும் கூடும். இழையங்கள் தங்கள் மீள் சக்தியை இழந்து கடினம் ஆகின்றன; பழைய றப்பர் போல் வலுவிழக்கின்றன. எலும்புகள் வன்மையை இழக்கின்றன. இத்தகைய மாற்றங்களால் முதுமையின் வெளிப்படை அறிகுறிகள் தோன்றுகின்றன.

உதாரணமாக:
- தலை மயிர் நரைத்தல்
- தலை மயிர் விழுதல்
- தோலின் கீழுள்ள கொழுப்பு குறைதல்
- முகத்திலும் உடலின் தோலிலும் சுருக்கங்கள் ஏற்படுதல்
- கண் பார்வை குறைதல்
- ஒருவர் நிற்கும் முறையில் கூனல்

அத்துடன் குருதிக்குழாய்கள் கடினமாவதால் குறிப்பாக இதய நாடிகளும், மூளை நாடிகளும் தாக்கப்படுகின்றன. அதனால் இதயம், மூளை ஆகியவற்றின் தொழிற்பாடுகள் பாதிப்படைகின்றன. இதயநோய்க்கும் பாரிசவாதத்திற்கும் வழிவகுக்கின்றன.

உடலின் தசையும் உள்ளுறுப்புக்களும் நலிந்து, 65 - 70 வயதுகளில், தமது வாலிப எடையில் 70 - 80 சதவிகிதமாக எடை குறைகின்றன.

உடலின் உறுப்புக்களில் ஏற்படும் சிதைவுகளுக்கு ஏற்ப உடலின் தொழிற்பாடும் பல விதங்களில் வீழ்ச்சியடைகின்றன.

முக்கியமாக:
- எழுபது வயதினர் ஒருவர் உட்கொள்ளும் ஆகக்கூடிய *ஒக்சிஜன்* அவரது இளமையின் அளவிலிருந்து 65 சதவிகிதத்திற்கு குறைகின்றது.

- அவர் ஓய்வாக இருக்கும்போது இதயம் தள்ளும் குருதி 64 சதவிகிதத்திற்கு குறைகின்றது.
- சிறுநீரகத்திற்கு செல்லும் குருதி 60 சதவிகிதத்திற்கும், மூளைக்கு செல்லும் குருதி 80 சதவிகிதத்திற்கும் குறைகின்றது.

பொதுவாக உடலின் அனைத்துத் தொழிற்பாடுகளுமே மந்தமாக இயங்குகின்றன. இவற்றில் மேலான கவனத்திற்குரியன சில உண்டு:

✤ நோய் எதிர்ப்பு சக்தி (Immunity) குறைகின்றது. நோய்த் தடுப்பு *வக்சீன்கள்* உபயோகித்தால் கூட, பிறபொருள் எதிரிகளின் (Antibodies) உற்பத்தி உடலில் குறைவதால் தொற்று நோய்கள் விரைவில் ஆட்கொள்கின்றன.

✤ உடலில் உள்ள நீர், உப்புக்களின் சீர்நிலையை கட்டுப்படுத்தும் நரம்புசார் உட்சுரப்பிகளின் செயற்பாடுகள் வேறுபடுவதால், உடலின் உள்ளே இரசாயனச் சூழல் விரைவில் தடுமாற்றம் அடைகின்றது. இதனால் வயிற்றோட்டத்தின் போது, நீரும் உப்பும் இழக்கும் நிலையில், முதியவர் அதிகமாகப் பாதிக்கப்படுகிறார். மரணத்திற்கு உப்பு இழப்பும் நீரகற்றலும் காரணங்கள் ஆகலாம்.

✤ உடலின் வேறு சுரப்பிகளின் தொழிற்பாடுகள் குறைவதால் அவை சார்புள்ள நோய்கள் தோன்றவாய்ப்புண்டு. (உதாரணம்: தைரொயிட் ஹோர்மோன் குறைவு)

✤ மருந்துகளின் செயற்பாடு குறைந்து அவற்றின் அனுகூலம் குறையக்கூடும்.

இத்தகைய உடல் சம்பந்தமான முதுமையாக்கும் மாற்றங்கள் இயற்கையாக நடைபெறினும், முதுமையில் ஆரோக்கியத்தை காப்பாற்றுவதற்கு அடிப்படை வாழ்க்கை முறைகள் உண்டு. அவை பெட்டகத்தில் தரப்பட்டுள்ளன.

பெட்டகம் 1

நன்மை தரும் வாழ்க்கை முறைகள்

✦ புத்திபூர்வமாக உணவு அருந்துதல்.
- கொழுப்பை, முக்கியமாக மிருகக்கொழுப்பைத் தவிர்த்தல்.
- தாவர உணவுகள், இலைகள், காய்கள், பழங்கள் ஆகியவற்றை உண்ணல்.
- போதிய அளவு நீர் அருந்துதல்.

✦ ஒழுங்காக உடலுக்குப் பயிற்சி தருதல்.
- நல்ல காற்றுள்ள வெளிகளிலே பயிற்சி செய்வது.
- நடப்பது மிக நன்மையான பயிற்சி ஆகும்.

✦ தவறான பழக்கங்களை நிறுத்துவது, தவிர்ப்பது.
- புகைப்பிடித்தல்.
- மதுபானம் குடிப்பது.

உடல்நிலை

முதுமையின் உடல்மாற்றங்களில் சில, நோய்களாகக் கருதக் கூடியனவாக உள்ளன. சில மாற்றங்கள் அல்லது தொழிற்பாடுகளின் குறைபாடுகள் நோய்கள் வரக்காரணமாக இருக்கின்றன. சுக நிலையின் இயற்கையான முதுமையடைதலுக்கும், நோயின் ஆரம்பத்திற்கும் இடைவெளி காண்பது தெளிவில்லாதது என்பது ஏற்கனவே கூறப்பட்டுள்ளது. உடல் நோய்கள் பற்றிய விபரங்கள் இன்னொரு கட்டுரையில் தரப்பட்டுள்ளதால், சில முக்கிய நோய்ப் பிரிவுகளே இங்கே அறிமுகம் செய்யப்படுகின்றன.

✤ *தொற்று நோய்கள்*

இவை முதியோரை மட்டும் தாக்குவதில்லை. எனினும் முதுமையில் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைந்திருப்பதால் தொற்று நோய்கள் இலகுவாக வந்துவிடுகின்றன. முக்கியமாக நெஞ்சு தாக்கப்படுகிறது. முதுமையில் *நிமோனியா* (நுரையீரல் அழற்சி) அபாயகரமானது. அதேபோல் நுண்ணுயிர்கள் (கிருமிகள், வைரஸ்கள் ஆகியன) எந்த உறுப்பையும் தாக்கி அழற்சி உண்டாக்கலாம். தோல், சிறுநீரகம், சிறுநீர்ப் பாதை, பித்தப்பை ஆகியன தாக்கப்படும் முக்கிய உறுப்புக்களாகும்.

✤ *இதயம், குருதி, குருதிக்குழாய்ச் சுற்றோட்ட நோய்கள்*

இதயத்திற்கு குருதி விநியோகிக்கும் *கொரனறி* நாடிகள் தடித்து கடினமாவதாலேயே இதயம் பாதிக்கப்படுகிறது. அதேபோல் மூளைக்குப் போகும் குருதி குறைவதாலும், தடைபெறுவதாலும் மூளையின் செயற்பாடு பாதிக்கப்பட்டு பாரிசவாதம் ஏற்படுகின்றது.

✤ எலும்புக்கூட்டில் இருந்து எலும்பு இழையம் குறைவதால் எலும்பு முறிவுகள் வருவது முதுமையில் பெரும் பிரச்சினை ஆகும்.

✤ கலங்களில் சீரழிவு மாற்றங்கள் ஏற்படுவதால் புற்றுநோய் தோன்றும் சந்தர்ப்பம் உண்டு.

பெரும்பாலான நோய்களுக்கு நீண்ட சரித்திரம் உண்டு. ஆரம்ப காலத்தில் அவை அறிகுறிகளைத் தோற்றுவதில்லை. இதனால் நோயை ஆரம்பத்தில் அறியாமல், நோய் முதிர்ச்சியடைந்த நிலையிலேயே ஒருவர் சிகிச்சையை நாடுகிறார். ஆகவே அறிகுறிகள் தோன்றுவதற்குமுன் நோயை ஆரம்பத்தில் இனங்காண்பது முக்கியமாகும். முதுமையெய்தும்போது பின்வரும் பரிசோதனைகளை ஒருவர் முன்னெச்சரிக்கையாகச் செய்து கொள்ளுதல் அவசியமாகும்.

பரிசோதனை	*கண்டுகொள்ளும் நோய்*
● நெஞ்சு *எக்ஸ்றே*	நெஞ்சு நோய்கள்
● குருதிஅமுக்கம் அளத்தல்	அதிக குருதி அமுக்கம்
● சிறுநீரில் சீனி, அல்புமின்	நீரிழிவு - *டயபீற்றிஸ்* சிறுநீரகவியாதி.
● சிறுநீர் கிருமி வளர்ப்பு	சிறுநீரக தொற்று
● குருதி *ஹீமோகுளொபின்*	இரத்தச்சோகை
● முழுமையான குருதிக்கலன்கள் எண்ணிக்கை	பரவலான தொற்றுக்கள்
● குருதி E.S.R. அளவு	பரவலான தொற்று
● குருதியில் *யூரியா*, மின்பகுபொருட்கள்	சிறுநீரக நோய்
● கண்களின் அமுக்க அளவு	*குளொக்கோமா*
● மலத்தில் மறைவான குருதி	நேர்குடல் புற்றுநோய்
● மார்புகளில் கட்டிகளை அவதானிப்பு	மார்புப் புற்றுநோய்
● *தைரொயிட்* அளவு கணிப்பு	*தைரொயிட்* நோய்கள்

மனநிலையும் சமூக நிகழ்வுகளும்

முதுமையின் உடல்நிலையே மனத்தின் பாங்கைப் பாதிக்கக் கூடியது. முதியவருடைய புத்திக்கூர்மை, ஞாபக சக்தி, தன்னம்பிக்கை அனைத்தும் உடல் நிலையின் பிரதிகூலமாக அமையலாம். இதில் கூட தனிநபர் வேற்றுமைகள் உண்டு. உதாரணமாக, உடல் நிலையும் மனநிலையும் துரித இயக்கமுடையவர்கள் உண்டு; உடல் உறுதியாகவும் மனம் சோர்வாகவும்; உடல் மூட்டுக்கள் வியாதியினால் முடமாகியும் மனம் துரிதமாகவும் இருப்பவர்கள் உண்டு.

உடல்-மனம்-சமூக நிகழ்வுகள் ஆகியன முதுமையில் கூட்டமாக இயங்குவன. ஒன்றோடு ஒன்று நெருங்கிய தொடர்புடையன. மனத்தை நலிவடையச் செய்யும் சில சமூக நிகழ்வுகள் பின்வருமாறு:

- ✧ உத்தியோக ஓய்வு.
  இது முதுமையின் ஒரு காரணியாகவும் அமைவது உண்டு. சுயமாகத் தொழில் செய்பவர்கள் அல்லது உத்தியோகத்துடன் வேறு பக்க முயற்சியில் ஈடுபட்டவர்கள் அரசாங்கத்தின் கட்டாய ஓய்வினால் பாதிக்கப்படுவது குறைவு.
- ✧ கணவன் மனைவி இறப்பு.
- ✧ பொருளாதார பாதுகாப்பு இல்லாமை, அல்லது வறுமை.
- ✧ சொந்த வீட்டு படுக்கை வசதி இல்லாமை.
- ✧ குடும்ப பாதுகாப்பு இல்லாமை, பிள்ளைகள் வெளிநாடுகளில் இருப்பது.
- ✧ உதவி செய்யாத அயலவர்.
- ✧ குடும்பத்திலே அந்தஸ்தின் இறக்கம்.

இதிலிருந்து முதியவர்களின் மனநிலையின் பாதுகாப்பிற்கு குடும்பம், அயலவர், சமூகத்தினர், நலன்விரும்பிகள் ஆகியோரின் பங்கை வெளிப்படையாக அறியமுடிகிறது.

எமது கலாசாரத்தில் முதுமைக்கு ஓர் அந்தஸ்து உண்டு. இனிவரும் காலத்திலும் அந்த மரியாதையும் மதிப்பும் பேணப்படவேண்டும். முதியோரின் அனுபவ அறிவாலும், ஆலோசனை ஆசீர்வாதத்தாலும் இளைஞர் சமூகம், ஆத்மீக பக்குவமும் தமது செயலாற்றல்களில் தவறுகளைத் தவிர்க்கக்கூடிய வல்லமையும் பெறும். வரும் காலங்களில் சனத்தொகையில் முதியோரின் விகிதம் கணிசமாக அதிகரித்து இருக்குமாகையால், அவர்களின் அரசியல் பலமும் மேம்பாடு அடையும். தேர்தல்களில் அவர்களின் சிறுபான்மை வாக்குகள் முடிவுகளை நிர்ணயிக்கும் சக்தி பெறும்.

உடல் நோய்கள் போலவே மனநோய்களும் முதுமையில் வெவ்வேறு நிலைகளில் வந்து சேருகின்றன. மனம் சம்பந்தமான உணர்வுகளின் திடீர் ஏற்றத்தாழ்வுகள், கோபதாபங்கள், அதீத விருப்பு வெறுப்புகள் ஆகியன முதுமையின் சமாளிக்கக் கூடிய நிலைகளா, அல்லது சிகிச்சை வேண்டிய உளநோயா என்று தீர்மானிப்பது அவசியமாகும். இத்தகைய உளவியல் பாதிப்புக்கள் பற்றிய விளக்கங்கள் பிறிதொரு கட்டுரையில் தரப்பட்டுள்ளன.

ஆத்மீக சுகநிலை

இறைவன் மீது நம்பிக்கை முதுமையின் பிரயாணத்தை ஆனந்தமாகவும் சௌகரியமாகவும் நடாத்திச் செல்லும். உடலுக்கும் மனத்திற்கும் சமூக செல்வங்களுக்கும் அப்பாற்பட்டது ஆத்மா. அதற்கு அழிவு இல்லை. ஆத்மாவும் ஆத்மீகமும் முதுமையுடன் மட்டும் தொடர்புடையன அல்ல. அவை மனித வாழ்வின் இன்றியமையாத, உயிர் சக்தியாகும். அதனாலேயே *சுகம்* என்பதன் வரைவிலக்கணத்தில் ஆத்மீக நன்னிலை குறிக்கப்பட்டுள்ளது. இளம் வயதிலிருந்தே ஆத்மீக அடிப்படையில் ஒருவர் வாழுவாரானால், முதுமையில் உடல், மன நலிவுகள் ஏற்படும் நிலையில், அவரின் ஆத்மாவின் பலம் பரிபூரணமாக எதையும் தாங்கி சாந்தி தரும். ஏனெனில் ஆத்மா வயோதிபம் அடைவதில்லை.

உண்மையில் ஆத்மீக வாழ்வு உடலையும் மனத்தையும் கூட இளமையாக வைத்திருக்க உதவுகிறது. இயற்கையின் நியதியாக உடல் தளர்ந்தாலும் மனம் இளமையின் மகிழ்ச்சியுடன் என்றும் உறவாட ஆத்மீகம் ஆதரவு அளிக்கின்றது.

ஆத்மீகம் என்பது உலக வாழ்வை அன்னியப்படுத்தும் எல்லாம் துறந்த நிலை அல்ல. அது அன்பின் அடிப்படையில், மனச்சாந்தியுடன், இன்பம் சூழ, வாய்மை வழியிலே தர்மச் செயல்களுடன் வாழவைக்கும் தெய்வீகச் சாதனை

யாகும். அந்த நிலை முதுமையில் பிரகாசமாக ஒளிக்க வேண்டும்.

இதற்கு தெய்வபக்தி மூலாதாரமாக இருப்பினும் சில பழக்கங்களும் பயிற்சிகளும் கட்டுப்பாடுகளும் உறுதுணையாக இருக்கும்.

சில:

- ✤ தெய்வ நம்பிக்கை, சமர்ப்பணம்.
- ✤ நாமஸ்மரணம் - இஷ்ட தெய்வத்தின் நாமத்தை உச்சரித்தல்.
- ✤ தாவர உணவு.
- ✤ பிராணாயாமம் - சுவாசத்தை ஒழுங்குபடுத்தும் யோக முறை.
- ✤ தியானம்
- ✤ யோக-தேகப்பயிற்சி.
- ✤ ஆத்மீக நூல்களைப் படித்தல் - கீதை, விவிலிய நூல், திருக்குரான், திருக்குறள்.
- ✤ சத்சங்கம் - பண்புடையார் தொடர்பு.
- ✤ பிறருக்கு பலன் எதிர்பாராத சேவை.
- ✤ ஆசைகளைக் கட்டுப்படுத்துதல்.

இத்தகைய ஒழுக்க முறைமையில் மனித வாழ்வின் விரோதிகளான காம - குரோத - லோப - மத - மாத்சரிய ஐவர்களுக்கு இடம் இல்லை. ஒளி முன் இருள் போல் மறைந்துவிடும்.

ஆத்மீக ஒழுக்க சீலரான சில முதியோர் இருந்தாலே, முதுமைக்குச் சமூகத்தில் பெரும் மரியாதை இருக்கும். நமது சரித்திரத்திலும் (அன்றும் இன்றும்), காவியங்களிலும் இத்தகைய பிதாமகர் என்று கொள்ளப்படுவோர் உதாரணராக உள்ளனர்; வியாசர், வசிஷ்டர், பீஷ்மர் என்ற பெயர்களும், மகாத்மா காந்தி, ரவீந்திரநாத் தாகூர், ரமணர், அரவிந்தர், யோகர் போன்ற பெயர்களும், ஔவை, நைற்றிங்கேல், ஹெலன் கெலர், தெரேசா போன்ற பெண்கள் பெயர்களும் பெருமை தருகின்றன.

முதியவர்கள் முதுமையின் முழுமையைப் புரிந்துகொண்டால், சமூகத்தில் மற்றோர் முதுமைக்கு ஏற்ற இடம் கொடுப்பார்கள்.

ந. சிவராஜா

2

முதுமைப் பருவம்

- ஒரு பொது சுகாதார நோக்கு

முதுமை எப்போது ஆரம்பிக்கின்றது என்பது பற்றி வேறுபட்ட கருத்துக்கள் இருப்பினும், 60 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள் முதியவர்கள் எனக் கணிக்கப்பட வேண்டும் என்பது பலராலும் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட ஒன்றாகும்.

அதிகரிக்கும் முதியவர்கள்

உலகில் முதியோரின் தொகை, இருபதாம் நூற்றாண்டின் ஆரம்பத்தில் இருந்ததைவிட இன்று பன்மடங்கு அதிகரித்துள்ளது.

இன்று வளர்ச்சியடைந்த நாடுகளின் சனத்தொகையில் 14% மட்டில் முதியோர்களாக உள்ளார்கள். ஆசிய நாடுகளில் இது 45% ஆக உள்ளது. இருபத்தியோராம் நூற்றாண்டின் நடுப்பகுதியில் உலகின் சகல நாடுகளிலும் இது 17-18% ற்கு அதிகரிக்கும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

இலங்கையில் கடந்த 100 ஆண்டுகளாக நடத்தப்பட்ட மக்கள் கணக்கெடுப்பின் போது, இருந்த முதியோரின் சதவீதம் அட்டவணை 1 இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

இதன்படி கடந்த 100 ஆண்டுகளில் சனத்தொகையில் முதியோரின் வீதம் இரண்டு மடங்காக அதிகரித்துள்ளது. கடந்த பல தசாப்தங்களாக சனத்தொகைக் கூம்பகம் படிப்படியாக மாற்றமடைந்துள்ளது. 1881ற்கும் 1981ற்கும் இடைப்பட்ட காலத்தில், முழுச் சனத்தொகை 5 மடங்காக அதிகரித்துள்ள போதும், 65 வயதிற்கு மேற்பட்டோரின் தொகை 11 மடங்காக அதிகரித்துள்ளது.

1997ல் யாழ்ப்பாண மாவட்டத்தில் அரச அதிபரால் நடாத்தப்பட்ட ஆய்வின்படி 11.8% மானவர்கள் (அல்லது 69,000 பேர்) 60 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களாக உள்ளார்கள். இதற்கு பலகாரணிகள் உள்ளன.

அட்டவணை 1:
இலங்கையில் முதியோர் வீதம் 1881முதல் 1981 வரை.

வருடம்	65 வயதிற்கு மேற்பட்டோர் (%)
1881	2.2
1891	2.1
1901	1.4
1911	2.3
1921	2.4
1946	3.5
1953	3.5
1963	3.6
1971	4.2

பரவலாக்கப்பட்ட சுகாதார சேவைகளின் காரணமாகவும், புதிய மருந்துகளின் கண்டுபிடிப்புக்களினாலும், அவற்றின் உபயோகத்தாலும் சிசு மரணவீதம், கர்ப்பவதிகள் மரணவீதம், மற்றும் பொதுவான இளவயது மரணங்கள் என்பன மிகவும் குறைந்துள்ளன.

இருபதாம் நூற்றாண்டின் ஆரம்பத்தில் (1911ல்) பிறக்கும் 1000 குழந்தைகளில் 218 பேர் ஒரு வயதிற்குள் இறந்தார்கள். இன்று அது 17 ஆகக் குறைந்துள்ளது. 1921ல் 10,000 பிரசவங்களில் 210 தாய்மார் பிரசவத்தின் காரணமாக இறந்தார்கள். இன்று அது 3 ஆகக் குறைந்துள்ளது. தாயை இழந்த சிசுக்களில் பெரும்பாலானவர்கள் ஒரு வயதிற்குள் இறந்து விடுகிறார்கள்.

வளர்ச்சியடைந்த நாடுகளிலும், வளர்ச்சியடைந்துவரும் எமது நாடுகளிலும், வைத்திய வசதிகளின் அதிகரிப்பால், குறைபாடுகள் உள்ளவர்களையும் முதுமைவரை வாழவைக்கக் கூடியதாக உள்ளது. இதுவும் முதியவர்களின் அதிகரிப்பிற்கு உதவுகிறது.

மேற்கூறிய காரணங்களினால், ஒருவர் வாழ எதிர்பார்க்கும் வயது அதிகரித்துள்ளது. இந்த நூற்றாண்டின் ஆரம்பத்தில் இலங்கையில் பிறந்த ஒரு குழந்தை ஏறக்குறைய 35 வயதுவரைதான் வாழ எதிர்பார்க்க முடிந்தது. இன்று இலங்கையில் பிறக்கும் குழந்தை 72 வயது வரை வாழக்கூடிய சாத்தியம் உள்ளது.

அதேசமயம் 60 வயதை அடைந்த ஒரு ஆண் 18.1 வருடங்கள் வாழவும், ஒரு பெண் 20.0 வருடங்கள் வாழவும் எதிர்பார்க்க முடியும். 1981ல் நடைபெற்ற சனத்தொகை மதிப்பீட்டின்படி இலங்கையில் 636,000 பேர் 65 வயதிற்கு மேல் வாழ்ந்தார்கள். இவர்களில் 187,000 பேர் (29.4%) 75 வயதிற்கு கூடியவர்கள். இன்னும் 25 வருடங்களில் 65 வயதிற்கு மேற்பட்டோர் தொகை 3,425,000 பேராக அதிகரிக்கும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இவர்களில் 1,270,000 பேர் (37%) 75 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களாக இருப்பார்கள்.

அரை நூற்றாண்டிற்கு முதல் வாழ்ந்த பெண்களில் பலர் கர்ப்பத்தின் சிக்கல் காரணமாக இறந்தார்கள். அதனால் அவர்கள் வயோதிபம்வரை வாழவில்லை. ஆகவே, வயோதிபம் அடைந்தோரில் பெரும்பாலானவர்கள் ஆண்களாக இருந்தார்கள். பிறக்கும் பெண்பிள்ளைகளின் வாழ எதிர்பார்க்கும் வயதும் குறைவாகவே இருந்தது. இது விபரமாக அட்டவணை 2ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை 2

பிறக்கும் குழந்தைகள் வாழ எதிர்பார்க்கும் வருடங்கள்.

ஆண்டு	வாழஎதிர்பார்க்கும் வயது	
	ஆண்கள்	பெண்கள்
1900-1902	36.4	34.2
1920-1922	32.7	30.7
1945-1947	46.8	44.7
1950	56.4	54.8
1953	58.8	57.5
1962-1964	63.3	63.7
1967	64.8	66.9
1971	64.2	66.7
1981	67.8	71.7
1991	69.5	74.2

1960ன் பின், பெண் பிள்ளைகளின் வாழ எதிர்பார்க்கும் வயது ஆண்களைவிடக் கூடுதலாகியது. அதன் காரணமாக தற்போது முதியவர்களில் பெரும்பாலானவர்கள் பெண்களாக உள்ளனர்.

அத்துடன் இன்னொரு சமூகப் பிரச்சினை உருவாகிறது. திருமணமாகும் பொழுது கணவரின் வயது பெரும்பாலும் 5 - 6 ஆண்டுகள் கூடுதலாக உள்ளது. ஆண்களின் வயது கூடுதலாக இருப்பதுடன், அவர்களின் வாழ எதிர்பார்க்கும் வயது பெண்களைவிடக் குறைவாக இருப்பதாலும், முதியோரில் விதவைகளின் தொகை அதிகமாக உள்ளது. அது மாத்திரமல்ல, இந்த விதவைகள் கணவரின் உதவியின்றி பல ஆண்டுகள், பிள்ளைகளின் ஆதரவில்

வாழவேண்டியுள்ளது. பெரும்பாலான முதிய ஆண்களுக்கு மனைவியின் துணை இருக்கும். இப்பிரதேசத்தில் அண்மைக் காலப் போரினாலும் விதவைகளின் தொகை (கணவரின் இறப்பால்) அதிகரித்துள்ளது. ஆகவே, எதிர்காலத்தில் முதியவர்களில் விதவைப் பெண்களின் எண்ணிக்கை இன்னும் கூடும்.

முதுமைப் பருவப் பிரச்சினைகள்

மற்றைய பருவங்களைப் போலவே முதுமைப் பருவத்திலும் பல பிரச்சினைகள் உண்டு. இந்தப் பிரச்சினைகளை, உடல், உள, சமூக ரீதியான பிரச்சினைகள் எனப்பகுக்கலாம்.

உடல் ரீதியான பிரச்சினைகள் பெரும்பாலும் இளமையில் ஆரம்பித்து முதுமையில் வெளிப்படுகின்றன அல்லது தீவிரமடைகின்றன.

மாரடைப்பு, உயர்குருதியமுக்கம், பாரிசவாதம், புற்றுநோய், சலரோகம் போன்ற நோய்களுக்கு இளமையிலேதான் வித்திடப்படுகிறது. இளமையில் உணவில் கவனமின்மை அல்லது ஆரோக்கியமற்ற உண்ணும் பழக்க வழக்கங்கள், மது, புகையிலை பாவித்தல் போன்றவற்றால் முதுமையில் நோய் உண்டாகிறது.

பார்வை குறைதல், காது கேட்டல் குறைதல், நடந்து திரிய முடியாமை, பல்விழுதல் முதலியவை முதுமையில் ஏற்படக்கூடிய குறைபாடுகள். இளமையில் எடுக்கும் சில நடவடிக்கைகள் மூலம் இந்தப் பிரச்சினைகளைக் குறைக்கலாம்.

உளரீதியான பிரச்சினைகளில் பொதுவாக *'அறளைபெயர்தல்'* என்று கூறப்படும் Dementia ஒரு முக்கியமான பிரச்சினையாகும்.

இலங்கையைப் போன்ற ஆசிய நாடுகளில், வயோதிபர்களுக்கான விசேட சேவைகள் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் இல்லை. எமது சுகாதார, சமூகசேவைகள் ஆரம்பிக்கப்பட்ட காலங்களில் வயோதிபர்களின் பிரச்சினை பெரிதாகத் தென்படவில்லை. அதைவிட முக்கியமான குழந்தைகள், கர்ப்பவதிகளின் பிரச்சினைகள் என்பன மேலோங்கி நின்றன.

தற்போது நிலைமை மாறிக்கொண்டு வருகிறது. முதியவர்களின் பிரச்சினைகள், முக்கியமாக சமூகப்பிரச்சினைகள் போன்றன முன்னணிக்கு வருகின்றன.

இலங்கையில் ஓய்வூதியம் பெறும் வயது 55ஆக இருக்கிறது. இந்த வயதில்தான் பெரும்பாலானவர்களின் பிள்ளைகள் படித்துக்கொண்டிருக் கிறார்கள். செலவுகள் அதிகம். இதன் காரணமாக இவர்களுக்குப் பொருளா

தாரப் பிரச்சினைகள் ஏற்படக்கூடியதாக உள்ளது. கூட்டுக்குடும்பங்களில் முதியோரைப் பராமரிக்கும் பொறுப்பு வீட்டில் உள்ள பெண்களில் தங்கியிருந்தது. தற்போது பெண்கள் தொழிலில் ஈடுபட வெளியே செல்வதாலும், கூட்டுக்குடும்ப அமைப்பு சிதறிப் போனதாலும், முதியோரைப் பராமரிப்பதற்கு யாரும் அற்ற ஒருநிலை ஏற்பட்டு உள்ளது. அண்மைக்காலத்தில் இளைஞர்கள் நாட்டைவிட்டு வெளியேறியதால், (முக்கியமாக வட-கிழக்கு மாகாணங்களில்) முதியோர் தனியாக, பராமரிப்பாரற்று விடப்பட்டுள்ளார்கள். வாழ்நாள் நீடிப்பின் காரணமாக அதிமுதுமை எய்திய முதியவர்களின் பிள்ளைகளும் முதியவர்களாக உள்ளதால், பெற்றோரைப் பராமரிக்க முடியாத நிலையும் உண்டாகியுள்ளது.

சுகாதார சேவையிலும், குழந்தைகளுக்கும், கர்ப்பவதிகளுக்கும் இருப்பது போல் முதியவர்களுக்கு எதுவித சேவைகளும் இல்லை. அவர்கள் இளைஞர்களுடன் போட்டி போட்டுக்கொண்டு சுகாதார சேவைகளுக்காக காத்து இருக்கவேண்டிய நிலை ஏற்பட்டுள்ளது.

முதுமையில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளுக்கான தீர்வுகள்

முதுமையில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளைத் தடுப்பதற்கு இளமையில் நோய் ஏற்படாது தடுக்கும் நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடவேண்டும். அத்துடன் முதுமைப் பருவத்தை அணுகும் காலங்களில் (50 வயதளவில்) முதுமையை எதிர்கொள்ள ஒவ்வொருவரும் தம்மைத் தயார்ப்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும். 50 வயதில் ஒவ்வொருவரும் வைத்தியப் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட வேண்டும். இந்த வைத்திய பரிசோதனையில் சலரோகம், உயர்குருதியமுக்கம், புற்றுநோய் போன்ற நோய்கள் இருப்பதற்கான அறிகுறிகள் உண்டா எனப் பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும். நோய் இருப்பின் உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும்.

இப்படி சிகிச்சை அளிப்பதற்கு தாய்சேய் நலசிகிச்சை நிலையங்கள் நடக்கும் இடங்களில் மாதம் ஒருமுறை அல்லது இருமுறை சிகிச்சை நிலையங்கள் நடத்தப்பட வேண்டும். இந்த சிகிச்சை நிலையங்களைக் குறுகிய காலப் பயிற்சியின் பின் உதவி வைத்தியர்கள், தாதிமார், குடும்பநல சேவையாளர்கள் என்போர் நடத்தலாம். இவர்கள் சமூக சேவையாளர்களாக மாற வேண்டும்.

வீட்டுத்தரிசிப்பின்போதும் முதியவர்களைப் பராமரிக்கலாம். வைத்தியசாலைகளில் சிறுபிள்ளைகளுக்கு 'வாட்டுக்கள்' இருப்பது போல, முதியவர்களுக்கும் ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும். மேல்நாடுகளில் இப்படியான 'வாட்டுக்கள்' (Geriatric wards) இருக்கின்றன. நமது நாட்டில் எந்த வைத்தியசாலையிலும் இப்படியான வசதி கிடையாது. இது ஒரு அடிப்படைத் தேவை. ஆடம்பரமல்ல.

முதுமைக் காலத்தில் பார்வையிலும், கேட்டலிலும் குறைபாடுகள் ஏற்படுவது இயல்பு. கண்களைப் பரிசோதித்து, கண்ணாடி பாவிக்க உதவுவது முதியவர்களின் மனநிலையை மேம்படுத்தி, வீட்டிலும் சமூகத்திலும் தங்கள் சேவையை அளிக்க உதவும். மற்றவர்களுக்கு அவர்கள் பயன்படும் பொழுது முதியவர்களின் மனநிலையில் ஒரு எழுச்சி ஏற்படும்.

இதே காரணத்திற்காக முதியவர்களை சிறுவர்களுக்கு பொது அறிவை வழங்குவதற்கு உபயோகிக்கலாம். உதாரணமாக கிராமங்களில் கோவில், சனசமூக நிலையங்கள் போன்ற பொது இடங்களில் குழந்தைகளை தினமும் ஒரு குறிப்பிட்ட நேரத்தில் கூட்டி, முதியவர்களைக் கொண்டு சிறுவர்களுக்கு நீதிக் கதைகளையும், கருத்துள்ள பாடல்களையும் சொல்லிக் கொடுக்கலாம். இது முதியவர்களின் மனநிலையை உயர்த்தவும் சிறுவர்களின் அறிவைப் பெருக்கவும் உதவும்.

பல வருடங்கள் கடுமையாக வேலை செய்தவர் சடுதியாக ஓய்வு பெறும்பொழுது மனத்தாக்கம் ஏற்படுவது உண்டு. இதைத் தவிர்ப்பதற்கு சில நாடுகளில் படிப்படியாக ஓய்வு பெறும் வழக்கம் உண்டு. உதாரணமாக தபால் காரியாலயத்தில் இருந்து 60 வயதில் ஓய்வு பெற்றவர், அடுத்த சில மாதங்களில் குறிப்பிட்ட சில மணித்தியாலயங்களுக்கு (முக்கியமாக சனநெரிசல் உள்ள நேரங்களில்) வேலை செய்வார். ஜப்பானில் தொழிற்சாலைகளிலிருந்து ஓய்வு பெற்றவர் வாரம் ஒரு நாளைக்கு தான் வேலைசெய்த இடத்திற்கு ஆலோசகராக வந்து போவது வழக்கம். சில நாடுகளில், உதாரணமாக நியூசிலாந்தில், ஓய்வு பெறுவதற்கான வயதை நிர்ணயிப்பதை விட்டுவிட்டார்கள். எங்கள் பாரம்பரிய முறையும் இதுவேயாகும். அதாவது, ஒருவர் தனக்கு இயலுமான வயதுவரை வேலைசெய்து, பிறகு படிப்படியாக தனது செயற்பாட்டைக் குறைத்துக் கொள்வர். ஆகவே, ஓய்வுபெறுவதை அவர்களின் விருப்புக்கும் செயற்திறனுக்கும் விட்டுவிடுதலே சிறந்தது.

கூடிய வயதுடைய வயோதிபர்களில் பெரும்பாலானவர்கள் உடுத்தல், உணவருந்தல், குளித்தல், நடத்தல், கழிவகற்றல் போன்ற அடிப்படைத் தேவைகளை தாங்களே பூர்த்தி செய்ய முடியாதவர்களாக இருப்பார்கள். இவர்களை வீட்டில் பராமரிக்க யாருமில்லாதவிடத்து, முதியோர் இல்லங்கள் அமைப்பது அவசியமாகிறது. ஆனால் கூடியவரை முதியவர்களை அவர்களின் வீட்டில் வைத்துப் பராமரிப்பதே அவர்களின் மனத்திருப்திக்கு ஏற்றதாக இருக்கும்.

கார்த்திகேசு சிவத்தம்பி

3

தமிழ் மரபில் முதுமை

- ஒரு குறிப்பு

முதுமை என்பது வாழ்கால (வயது) முதிர்வினைக் குறிப்பது. சகல மனித சமூகங்களிலும் முதுமை பற்றிய சிந்தனையும், சிரத்தையும் இருந்தே வந்துள்ளது. ஒவ்வொரு பண்பாடும் முதியோருக்குப் பயன்பாடுள்ள வகிபாகத்தை (Role) வழங்கியிருக்கும்.

தமிழ் மரபில் முதுமை நோக்கப்பட்டு வந்துள்ள முறைமை பற்றிய ஒரு மேலோட்டமான நோக்கினைத் தருவதே இச்சிறு கட்டுரையின் நோக்க மாகும்.

சங்க இலக்கியத்தில், புறத்திணையிலேயே (அரசு, ஆட்சி, போர் பற்றிய குறிப்புக்களின் பொழுது) முதுமை பற்றிய பல குறிப்புக்கள் உள்ளன. பொதுவில் '*மூத்தோர்*' மரியாதைக்குரியவராகவே குறிப்பிடப்படுகின்றனர். சமூகத்தில், பொதுவில், மூத்தோருக்கே மதிப்பான இடமிருந்தது என்பது *மூத்தோரிலும் பார்க்க அறிவுடைய ஒருவனுக்கே முதலிடம் இருந்தது* என்னும் கூற்றினைக் கட்டவிழ்ப்புச் செய்யும் பொழுது புலனாகும்.

அறிவினைத் தொழின்முறையாக (Professionally) வளர்த்தெடுக்க முடியாச் சமூகங்களில் முதுமைக்கு எப்பொழுதும் ஒரு முக்கிய இடம் இருக்கும். அத்தகைய சமூகங்களிலே அனுபவமே முக்கியம்பெறும். முதியவர்கள், இளையோரிலும் பார்க்க அனுபவமுடையோராதலின், அவர் முக்கியப்படுவது இயல்பே. இது எல்லாப் பாரம்பரியச் சமூகங்களிலும் (Traditional societies) காணப்படும் ஒரு பண்பாகும். உற்பத்தி முறைமைகள் தொடர்ச்சி அறாது பேணப்பட்டுப் போற்றப்படுகின்றபொழுது, அனுபவஸ்தர்கள் முக்கியம் பெறுவது இயல்பே. கல்வியும் தொழினுட்ப வளர்ச்சியும் வேகமாக வளருகின்ற பொழுதுதான் தலைமுறை இடைவெளி (Generation gap) தோன்றுவதற்கான அடிப்படைத் தொழிற்பாடுகள் ஏற்படுகின்றன.

சங்ககாலச் சமூகம் அத்தகைய ஒரு பாரம்பரியச் சமூகமே. அதனால் அதில் முதுமைக்கு ஒரு முக்கிய இடமிருந்தே வந்தது. (எங்கள் சமூகத்திலும் பாரம்பரிய விடயங்களில் *வயது போனவர்களுக்கு* உள்ள முக்கியத்துவத்தை இந்நியமம் கொண்டு விளங்கிக் கொள்ளலாம்.)

எனினும் அகத்துறை ஈடுபாடு முதியவர்களுக்குத் தடுக்கப்படுகிறது. அத்தகைய ஈடுபாட்டினை பெருந்திணைக்குரியது என்று கூறுவர். பெருந் திணை என்பது பொருந்தாக்காமம். அது ஏற்படும் நிலைகளில் ஒன்றாகக் குறிப்பிடப்படுவது *இளமைதீர்திறம்* (தொல்.அகத். 51), அதாவது இளமை தீர்ந்த நிலையிலும்.

ஆயினும் பிற்காலத்தில் வரும் புகழ்ச்சிப்பாடல்களில் முதுமை பெரிதும் போற்றப்படவில்லை என்றே கூறல் வேண்டும்.

தமிழ்ப் பாரம்பரியத்தில், வயது வளர்ச்சி அடிப்படையில் ஆண்களையும் பெண்களையும் பல்வேறு பருவங்களுக்கு உரியவர்களாக வகுத்துக் கூறுவது வழக்கம். அப்பருவங்களும் அவற்றுக்குத் தரப்படும் வயதுக்கூறும் பின்வருமாறு:

பெண்	வயது	
1. பேதை	05 - 08	(சிலர் 05 - 07 என்பர்)
2. பெதும்பை	09 - 10	(" 08 - 11 ")
3. மங்கை	11 - 14	(" 12 - 13 ")
4. மடந்தை	15 - 18	(" 14 - 19 ")
5. அரிவை	19 - 24	(" 20 - 25 ")
6. தெரிவை	25 - 29	(" 26 - 31 ")
7. பேரிளம்பெண்	30 - 36	(" 32 - 40 ")

ஆண்	வயது
1. பாலன்	- 1 - 07
2. மீளி	- 8 - 10
3. மறவோன்	- 11 - 14
4. திறலோன்	- 15
5. காளை	- 16
6. விடலை	. 17 - 30
7. முதுமகன்	- முப்பதுக்கு மேல்

(பன்னிரு பாட்டியல் - கோவித்தரச முதலியார் உரை-கழகம்-1970. பக். 71-2)

பெண்களுக்கு 40க்கு மேலும், ஆண்களுக்கு 30க்கு மேலும் *பருவம்* குறிக்கப் பெறவில்லை.

இதற்குப் பிரதான காரணம் அக்காலத்தில் ஆயுள் எதிர்பார்ப்பு (Life expectancy) மிகக் குறைவாகவே இருந்திருக்கும் என்பதாகும் (சுகாதார வசதிகள்

வளர்ந்திராத காலம்). அக்காலத்தில் திருமண வயதே பெண்ணுக்கு 12 உம், ஆணுக்கு 16 உம் ஆகும்.

அரசபுகழ்ச்சியிற்கூட, ஒருவன் பெண்களைக் கவர்பவனாய்ச் சித்திரிக் கப்படுவது 48 வயதுக்கு மேல் இல்லை என்பது முக்கியமான ஒரு தரவாகும். உலா இலக்கியம் பற்றிப் பேசும்பொழுது, பன்னிருபாட்டியல்,

நீடிய நாற்பத்தெட்டின் அளவும்
ஆடவர்க்கு உலாப்புறம் உரித்து எனமொழிய..

என்று கூறும்.

அரசபுகழ்ச்சி மரபு இவ்வாறாக இருப்பினும், தமிழின் அறப்போதனை இலக்கியங்களில், படிப்படியாக முதுமை இறப்புக்கு அண்மித்தது என்னும் கருத்து வலியுறுத்தப்படத் தொடங்குகிறது. குறிப்பாக நாலடியாரில் இந்தத் தொனி சற்று வன்மையாகவே கேட்கிறது. இளமை நிலையாமையில் வரும் பாடல்கள் இதனைச் சுட்டுகின்றன.

சொல்தளர்ந்து கோல் ஊன்றி கோர்த்த நடையினர்ஆய்
பல்கழன்று, பண்டம் பழிகாறும் இல்–செறிந்து
காமநெறிபடரும் கண்ணினர்க்கு இல்லையே
ஏமநெறி படரும் ஆறு. (2:3)

மூப்பு வரமுன்னரே அறவினையைப் பெருக்கவேண்டும் என்னும் நாலடியார்(6:5).

மத உணர்வும், தெய்வ நம்பிக்கையும் வளரவளர, மரண பயத்தில் இருந்து விடுபடும் எண்ணம் மேலே வளரத்தொடங்குகின்றது. இந்த உணர்வு 14 - 17 ஆம் நூற்றாண்டுகளிற் பெரிதும் தலைதூக்கத் தொடங்கிற்று.

இத்தகைய ஒரு மத - மனச்சூழல் நிலவிய காலகட்டத்திலேதான், முதுமையின் கொடூரம் பற்றிய மிக்க கவர்ச்சிவன்மையுடைய பாடல் ஒன்று பட்டினத்தாராலே பாடப்படுகின்றது. அவர் தமது *உடற்கூற்று வண்ணத்தில், முதுமையைச்* சித்திரித்துள்ள முறைமை மனதை வாட்டுவதாகும்.

....
வன்மையும் மாறி இளமையும் மாறி வன்பல் விழுந்து இரு
கண்கள் இருண்டு வயது முதிர்ந்து நரைதிரை வந்து
வாதவிராத குரோதம் அடைந்து –
செங்கையினில் ஓர் தடியுமேந்தியே
வருவது போவது ஒருமுதுகூனும் மந்தியெனும்படி
குந்திநடந்து மதியும் அழிந்து செவிதிமிர் வந்து

வாயறியாமல் விடாமல் மொழிந்து
துயில் வரும்நேரம் இருமல்பொறாது தொண்டையும் நெஞ்சும்
உலர்ந்து வறண்டு துகிலும் இழந்து சுணையும் அழிந்து
தோகையர் பாலர்கள் கேறணி கொண்டு
(கேறணி – கிண்டல் வார்த்தை)

கலியுகமீதில் இவர்மரியாதை கண்டிடும் என்பவர்
சஞ்சலம் மிஞ்ச கலகலஎன்று மலசலம் வந்து
கால்வழி மேல்வழி சார நடந்து

தெளிவும் இராமல் உரைதடுமாறி சிந்தையும் நெஞ்சமும்
உலைந்து மருண்டு திடமும் உலைந்து மிகவும் அலைந்து
தேறிநல் ஆதரவு ஏது என நொந்து ....
....

முதுமை தரும் உடற்சிதைவின் கொடூரத்தை மிக வன்மையாகச் சித்திரிக்கும் இப்பாடலை, இப்பொழுதும் மரண வீடுகளில் பாடுவதுண்டு.

முதுமை இவ்வாறு சித்திரிக்கப்பட்டுள்ளது உண்மையெனினும், முதியோரைப் பேணல் என்பது புராதன, இடைக்காலங்களில் பெரும் பிரச்சினையாகவிருக்கவில்லை என்பதும் புலனாகின்றது. முதியோர் பேணப்பட வேண்டியதன் - பார்த்தெடுக்கப்பட வேண்டியதன் - அவசியத்தை எடுத்துக்கூறும் அறப்போதனைப்பாடல் எதுவும் இல்லை என்றே கூறவேண்டும்.

இதற்குக் காரணம் குடும்பம் என்ற அலகு மிகவன்மையான ஒன்றாக விளங்கிற்று. தமிழ்ச் சூழலில் தமிழரின் உறவு, ஒழுங்கமைப்பு (Kinship organization) முதியோரை நன்கு பேணிவந்துள்ளதென்றே கருதல் வேண்டும். மகன்/மகளின் பிள்ளைகளுக்கு தகப்பன் (பேரன்) பெயரைச்சூட்டும் முறைமை இந்த இறுக்கத்தைக் காட்டுவதாகும்.

இவ்வாறு பார்க்கும் பொழுதுதான் *கிழவன் / கிழத்தி* (*கிழவி* பயன் படுத்தப்படவில்லை) என்ற சொற்களின் பயன்பாடு சுவாரசியமாகிறது. *கிழவன்* என்பது வயது முதிர்ந்த ஆணைக் குறிப்பதற்கு இன்று வழங்கும் சொல் ஆகும். ஆனால் இதன் உண்மையான அர்த்தம் *உரிமையுடையவன்* என்பதாகும். தொல்காப்பியப் பொருளதிகாரத்தில் கிழவர் (அகத் -21) என்பது நிலத்துக்குரியவரையே குறிக்கின்றது. கற்பியலில் வரும் முதற் சூத்திரத்தில்,

கற்பெனப்படுவது கரணமொடு புணரக்
கொளற்குரி மரபின் கிழவன் கிழத்தியை
கொடைக்குரி மரபினோர் கொடுப்பக் கொள்வதுவே எனும்.

இங்கு கிழவன் என்பது தலைவனை, கிழவி தலைவி. உடையவர்கள் என்பது கருத்து. பொருளை/நிலத்தை உடையவர்கள் என்பதே கருத்து [அடியோர், வினைவலர் (தொழிலாளர்) இதற்குள் வரார்].

இச்சொல் பின்னர் குடும்பத்தில் மூத்தவரைக் குறிக்கின்றது. காரணம் குடும்பச் சொத்து அவர் பெயரிலேயே இருந்தது. பிற்காலத்தில் '*உரியவர்/ உரிமையுடையவர்*' என்ற கருத்துப்போய், உரியவரின் பருவத்தைக் குறிப்ப தாக மாறிற்று. இந்தச் சொற்பொருள் மாற்றத்தினுள் தொக்கிநிற்கும் சமூக வரலாறு மிக முக்கியமானதாகும்.

கூட்டுக்குடும்பம் இருக்கும் வரையும் முதியவர்களின் இடம் நன்கு பேணப்பட்டு வந்தது. அந்த முறைமை சிதையத் தொடங்க முதுமை பிரச் சினையாகத் தொடங்குகின்றது.

இந்த நிலைமை காலனித்துவ காலத்திலேயே ஏற்படத் தொடங்கிற்று. பெற்றோர் தங்கள் செல்வங்கள் யாவற்றையும் பிள்ளைகளின்பாற் செலவிடுவது அவசியமாகிறது. அன்றேல் அவர்கட்கு (பிள்ளைகட்கு) கல்வி முன்னேற்றம் கிடையாது.

ஆனால் எழுதாக்கிளவியாக பிள்ளைகள் முதிய பெற்றோரைப் பார்ப்பர் என்ற ஒரு நியமம் இருந்து வருகின்றது. ஆனால் அதுவும், இப்பொழுது இயலாத ஒன்றாகிவிடுகின்றது. இச்சூழலில் முதுமை பெரும் பிரச்சினையாகிறது.

இந்தியத் தமிழரிடையே பெற்றோர் மகனுடனும் (மகன்மாருடனும்), யாழ்ப்பாண வழக்கில் மகள்மாருடனும் தங்கும் வழக்கம் உண்டு. ஆனால் குடும்ப அமைப்புக்குள்ளேயே சமமற்ற வளர்ச்சிகள் ஏற்படுவதால் இதுவும் பிரச்சினையாகிவிடுகிறது. யாழ்ப்பாணத்தில் இந்நிலையைப் புறங்காண (குறைந்த பட்சம் இருந்த வீட்டிலேயே தொடர்ந்து வாழ), இருக்கும் வீடுவளவினை, *சீவிய உரித்து* (அதாவது தாங்கள் வாழும் வரை அங்கு தொடர்ந்து வாழ்வதற்குரிய உரிமை) வைத்துச் சீதன உறுதியெழுதும் வழக்கம் உண்டு.

ஆனால் நடைமுறை நிலையில், நமது பாரம்பரியத்தினுள்ளே, வசதிமிக்க பிள்ளைகள் முதிய தாய் தகப்பனைக் கவனிக்காது விடும் பண்பு ஒன்றும் உள்ளது. அத்தகைய நிலைமை காரணமாகவே பின்வரும் பழமொழி வழக்கில் உள்ளது எனலாம்.

ஆத்தை பிச்சை எடுக்க
பிள்ளை, கந்தவனக்கடவையிலை அன்னதானம் குடுக்குதாம்

(இது வடமராட்சியில் வழங்கும் வடிவம். இடத்துக்கு இடம் கோயிற் பெயர் வேறுபடலாம்).

முதியோர் இல்லங்கள் வராத நிலையில் முற்காலத்தில் கோயில் களிலுள்ள மடங்களிலே முதியோர்கள் சென்று தங்கி, அங்கு நடைபெறும் அன்னதானச் சோற்றை உண்டு வருதல் உண்டு. யாழ்ப்பாணத்தில் இதற்கான மிகச்சிறந்த உதாரணம் செல்வச்சந்நிதி கோயிலாகும். தமிழகத்திலும் இந்த முறையுண்டு. பிரபலமான கோயில்களை அண்டி கவனிப்பாரற்ற முதியோர் சீவிப்பதைக் காணலாம்.

நவீன தமிழிலக்கியங்களில் முதுமையின் இயலாமைகளும், அது நமது பண்பாட்டில் எதிர்நோக்கும் பிரச்சினைகளும், இடைபரவலாகக் குறிக்கப்படு கின்றனவே தவிர, உன்னிப்பான சித்திரிப்புக்கு உட்படுத்தப்பட்டிருப்பதாகக் கூறமுடியாதென்றே கருதுகின்றேன். ஷேக்ஸ்பியரின் *லியர் மன்னன்* (King Lear) போன்ற ஒரு பாத்திரம் தமிழ்ப் புனைகதைகளிலோ, நாவல்களிலோ இல்லையென்று சொல்லலாம். லியர் மன்னன் நாடகம் முதுமையின் அவலத்தை (The targedy of ageing) பற்றிய உலகமகா காவியம் என்பர். இன்னொரு நிலைநின்று கூறுவதனாலும், ஹெமிங்வேயின் *கிழவனும் கடலும்* (The oldman and the sea) என்ற நாவல் அளவு கூட நம்மிடம் ஒரு சித்திரிப்பு இல்லை என்றே கூறவேண்டும்.

மேற்கூறிய அளவுக்கு இல்லை என்றாலும், தமிழ்ச்சூழலில், முதுமை ஏற்படுத்தும் இயலாமைகளையும் அவலங்களையும் தமிழ்த்திரைப்படம் ஒன்று ஓரளவு செவ்வனே செய்துள்ளது எனலாம். வியட்நாம் வீடு படத்தில் வரும் பத்மநாபன் பாத்திரத்தைச் சிவாஜி கணேசன் சித்திரித்துள்ள முறைமை சிலிர்க்க வைப்பதாகும்.

நம்மிடையே முதியோர் பிரச்சினை உண்டு. அதனை ஒத்துக்கொண்டு அதற்கேற்ற வழிவகைகளைக் காண முயல்வதே பொருத்தமானதாகும்.

இவ்வகையிற் '*கிறிஸ்தவப் பாதிரிகள்*' நடத்தும் முதியோர் இல்லங்களும், அவற்றைப் பின்பற்றி நடத்தப்பெறும் இந்து இல்லங்களும் வரவேற்கப்பட வேண்டியனவாகும்.

இ. அரியரட்ணம்

4

முதுமை மருத்துவம்

அறிமுகம்

முதுமையடைதல் ஒரு இயற்கையான நிகழ்வு. முதுமை யடைதலைப் *படிப்படியாக அதிகரித்துச் செல்கின்ற பொதுவான தொழிற்பாட்டுக் குறைபாடு* என வரைவிலக்கணப்படுத்தலாம். இத்தொழிற்பாட்டுக் குறைவினால் சூழல் அழுத்தங்களுக்கு ஈடுகொடுப்பதில் குறைபாடும், வயதோடு தொடர்புடைய நோய் கள் ஏற்படுவதற்கான ஆபத்துக்களின் அதிகரிப்பும் ஏற்படுகின்றன. முதுமையின் விசேட இயல்புகளை வெளிப்படுத்துவதில் தனிநபர் வேறுபாடுகள் காணப்படலாம். ஆயினும், இந்த இயல்புகளின் ஒட்டுமொத்தமான விளைவுகள், இறப்புக்கான நிகழ்தகவு அல்லது வயதோடு தொடர்புடைய இறத்தல் வீதத்தினுடைய சேர்க் கையினால் சுட்டிக் காட்டப்படும்.

முதுமையின் உயிரியல்

முதுமையடைதலுடன் தொடர்புடைய பல விளக்க மாதிரிகளை ஆராய்ந்த விஞ்ஞானிகள் முதுமையடைதலை வெறுமனே தேய்வடைவதனால் ஏற்படுகின்ற மாற்றங்களாக விளங்கப்படுத்துவதை விட்டு, அதனைக் கூர்ப்பின் அடிப்படையிலேயே விளங்கப்படுத்த வேண்டும் என்று கருதுகிறார்கள்.

முதுமையெய்தலை ஒரு இசைவாக்கப் பொறிமுறையாகக் கொள்ளும் விளக்கமாதிரிகள் திருப்திகரமானவையாக இல்லை. மாறாக இசைவாக்கம் தவிர்ந்த ஏனைய விளக்க மாதிரிகள் முதுமையெய்தலையும், நீண்டகாலம் வாழ்தலையும் பற்றி ஓரளவு திருப்திகரமாக விளங்கப்படுத்துவதுடன், இவை முன்னெதிர்வு கூறவும், பரிசோதனைகள் செய்யவும் கூடியதாக இருக்கின்றன.

மனித இனம் போன்ற, திரும்பத் திரும்ப இனப்பெருக்கம் செய்யக் கூடிய உயிரினம் ஒன்றிற்கு, மூப்படைதலை, ஏற்கனவே தீர்மானிக்கப்பட்ட, விருத்தியுடன்

தொடர்புபட்ட நிகழ்வாகக் கூறுவதற்குரிய திருப்திகரமான விளக்க அடிப்படைகள் இல்லை. அத்துடன் இப்படியான இனங்களின் ஆயுட்காலத்தைக் குறைக்கக்கூடிய கொல்பரம்பரையலகுகள் இருப்பதற்கான அத்தாட்சிகள் இன்னமும் திருப்தியாக நிருபிக்கப்படவில்லை.

முதுமையடைதல் என்பது பரம்பரையலகுகளின் தொழிற்பாடுகளினால் உருவாகின்ற ஒரு பக்க விளைபொருளாக இருப்பதுடன், அது இனப் பெருக்கத்திற்கான தகுதியுடன் தெரிவுசெய்யப்படுகின்றது என்ற விளக்கம் ஓரளவு திருப்திகரமானதாக இருக்கின்றது. உயிரினங்களிலே, இனத்துக்கினம் தொடர்புடைய ஆயுட்காலமும், முதுமையடைதலுடன் தொடர்புடைய சிக்கலான உடல்மாறுதல்களும், பெருந்தொகையான பரம்பரையலகுகளால் தீர்மானிக்கப் படுகின்றன. இந்தப் பரம்பரை அலகுகளின் இயக்கத்தில் சூழலுடன் தொடர்புடைய காரணிகள் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றன. அத்துடன், இவை நோயை ஏற்படுத்துவதுடன் தொடர்புடைய பல உயிரியல் காரணிகளுடனும், சுயாதீனமாக இடைவினையை ஏற்படுத்துகின்றன.

மேற்கூறப்பட்டுள்ளவற்றில் எது முதுமையுடன் தொடர்புடையது என்பது இன்னமும் சரியாக அறியப்படாததாகவே இருக்கின்றது. சிலவேளைகளில் ஒரு பிரதான காரணியும், பல துணைக் காரணிகளும் பங்கு வகிப்பதாக இருக்கலாம். இவை எல்லாம் பரம்பரை, சமூகக் காரணிகளின் தாக்கங்களிற்கு உள்ளாகு பவையாக இருக்கலாம்.

முதுமையின் சமூகவியல்

சமுதாயத்தில் முதுமை பற்றிய அறிவு இன்னும் விருத்தியடையாத ஒரு பகுதியாகவே இருக்கின்றது. இயல்பாகவே முதுமையாதலுக்கும், நோய் காரணமாக முதுமையடைதலுக்கும் வித்தியாசம் காண்பது கடினமாக இருக் கின்றது. அபிவிருத்தி அடைந்த நாடுகளில் 65 வயதிற்கு மேற்பட்டோரின் எண்ணிக்கை இப்பொழுது 15 வீதமாக இருந்தாலும், அது மேலும் அதிகரித்து வருகின்றது. விருத்திகுன்றிய நாடுகளில் இத்தொகை 5 வீதமாக இருக்கின்றது. கடந்த காலத்தினுடைய பிள்ளை பெறும் தன்மை, மரணவீதம், இடப்பெயர்வுகள் முதலியவையே, இன்றைய மக்கள் தொகையினரில் ஒவ்வொரு வயதினரின் தொகையையும் தீர்மானிக்கும் காரணிகளாகும். இக்காரணிகளே விருத்தியடைந்த, விருத்தி குறைந்த நாடுகளிடையேயுள்ள மக்கட் தொகை வித்தியாசங்களை விளக்குகின்றன.

முதுமை, உடலில் ஏற்படும் உயிரியல் மாற்றங்களுடன் சம்பந்தப்பட்டு நோய், குறைபாடுகள், மரணம் ஏற்படுவதற்குரிய சந்தர்ப்பங்களை அதிகரிக்கின்றது. ஒருவர் முதிர்வயதை எட்டும்பொழுது, அவரது வருவாய் நிலை, குடும்ப வீட்டு நிலைமைகள், தொடர்புகள் முதலியவற்றில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் அவரது சுகநலநிலையிலும் தொடர்புடையதாய் மாறும். மரணத்துக்கும், சமூகவலைப்

பின்னலுக்கும் தொடர்பு இருக்கின்றது. சுகநலம் எனப்படுவது, தீர்க்கமாக இன்னதென்று வரையறையிட்டுக் கூறமுடியாத, அளப்பதற்குக் கடினமானதொரு பொதுக்கருத்தாகும். எனவேதான் முதுமையுடன் தொடர்புடைய சுகநலம் பற்றிய ஆய்வுகள் பெரும் சவால்களை எதிர்நோக்குகின்றன.

முதுமையும் தொடுப்பு இழையங்களும்

முதுமைக்குரிய காரணிகளையும், விளைவுகளையும் காணும் ஆய்வுகளில் தொடுப்பு இழையங்களின் முக்கியத்துவம் உணரப்படுகின்றது.

முதுமையடைதலுடன் ஏற்படும் தொடுப்பு இழையங்களின் மாற்றங்கள் ஒன்றுடன் ஒன்று தொடர்புடைய பலவிதமான காரணிகளால் உண்டாகின்றன. தொடுப்பு இழையங்களின் அமைப்பு, அனுசேபத் தொழிற்பாடு, மூலக்கூறுகளின் உயிரியல் மாற்றங்கள், அவற்றுடன் இணைந்த முதுமை மாற்றங்கள் என்பனவற்றின் கட்டுப்பாடுகள் மிகவும் சிக்கல் வாய்ந்தவை. தொடுப்பு இழையங்களின் மாறுபட்ட தொடர்புகள் (Cross linkages), நொதியமின்றிய கிளைகோசாக்கம், பரம்பரை அலகுகளின் பிரிவாக்கம், சூரியக் கதிர்வீச்சின் தாக்கம், தொடுப்பு இழையங்களில் சைட்டோகைன்கள் வளர்ச்சிக் காரணிகள் என்பவற்றின் தாக்கங்கள், பிரித்தழிக்கும் நொதியங்களின் (Degradative en zymes) சுரப்பு, கலங்களின் பெருக்கத்தில் ஏற்படும் மாறுதல்கள், தொடுப்பு இழையங்களில் ஏற்படும் நோய்கள், முதுமைத் தன்மையைக் கட்டுப்படுத்தும் கலங்களின் அகச்சூழல் காரணிகள் முதலியனவற்றில் ஏற்படுகின்ற மாறுதல்கள் முதுமையை உருவாக்குவதில் மையக் காரணிகளாக அமையலாம்.

முதுமையும் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தியும்

வயதானவர்களிடையே நோய் எதிர்ப்புச் சக்தித் தொகுதியில் குறிப்பிடத்தக்க அளவு மாற்றங்கள் நடைபெறும். நோய் எதிர்ப்புச் சக்தித் தொகுதியின் செயற்பாடு குறைவடைவதற்குக் காரணமானவையாக மூப்படையும் பொழுது ஏற்படும் மாற்றங்களுக்கும், அந்நேரத்தில் இருக்கும் வியாதிகள், எடுக்கும் மருந்துகள், உளவியல் சமூகத் தாக்கங்களினால் ஏற்படும் மாற்றங்களுக்கும் வித்தியாசம் காண்பது கடினம்.

எவ்வாறாயினும், மூப்படைந்த வயதில் ஏற்படும் நோய்களுக்கும் மரணங்களுக்கும், நோய் எதிர்ப்புச் சக்தித் தொகுதியில் ஏற்படும் குறைபாடும், மாற்றங்களும், பல வகைகளில் காரணங்களாய் இருக்கின்றன. முக்கியமாக, இந்நோய்த் தொற்றுக்களுக்கு எளிதில் ஆட்படுவதால் நேர்ந்து விடுகின்றன. Auto immune disease, Myelo proliferative disorders, Amylodosis போன்ற நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி மாற்றங்களின் விளைவாக ஏற்படும் நோய்களின் அதிகரிக்கும் எண்ணிக்கை, மூப்படையும் எதிர்ப்புச் சக்தித் தொகுதியுடன் தொடர்புடையதாக

இருக்கின்றது. புற்று நோய்க்கும், மூப்படையும் எதிர்ப்புச் சக்திக்கும் இருக்கும் தொடர்பு பற்றி இன்னமும் முழுமையாக விளங்க முடியவில்லை.

முதுமையும் பாலியல்பும்

இளம் வயதினரிடையே பாலுறவு ஓர் இயல்பான உள்ளார்ந்த உணர்வுடனும், கூடுதலாக இன்ப உணர்வுடனும், பிள்ளைகளைப் பெறுவதுடனும் தொடர்புடையது. ஆனால், வயது அதிகமாக, பாலுறவு வெறுமனே ஒரு செயல், இனப் பெருக்கம் என்பவற்றுக்கு அப்பாற்பட்டதாகத் தோன்றும். அது ஒரு தொடர்பாடலாக, உணர்ச்சிப் பரிமாற்றமாக, மேன் மேலும் அறிந்து கொண்டதாக மாறும்.

ஆண்களிடையேயும், பெண்களிடையேயும் அதிகரிக்கின்ற வயதுடன் சாதாரணமாக ஏற்படும் உடல்ரீதியான மாற்றங்கள் பாலியல் வெளிப்பாட்டுக்கு குந்தகமாக அமைய மாட்டாது. ஆயினும், உபயோகிக்கும் மருந்துகளின் விளைவுகள், சத்திர சிகிச்சைகள், உடல் சம்பந்தமான சில குறைபாடுகள் போன்ற மருத்துவ சம்பந்தமான பிரச்சினைகள் குறுக்கிட்டாலும், அவற்றை மாற்றவும், சரி செய்யவும் முடியும். வயது ஏற, அதிகமாகும் இருதய நோய்கள் பாலுறவுக்கு குந்தகமாக இருக்கலாம். ஆனால் இது சிகிச்சை அளிக்கப்படக்கூடிய ஒன்று. இப்பொழுது உயர்குருதி அழுத்தத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு, பாலுறவில் குந்தகம் விளைவிக்காத மருந்துகள் இருக்கின்றன.

நோ குறைக்கும் மருந்துகளைப் பாவிப்பதாலும், பாலுறவு நேரத்தையும் நிலைகளையும் மாற்றுவதாலும் மூட்டுநோ, முதுகுநோ உள்ளவர்களும் பாலுறவில் ஈடுபடமுடியும்.

உடல்நிலையை நல்லமுறையில் பேணவேண்டியது பாலுறவுக்கு முக்கியமான முன்நிபந்தனையாகும். முறையான தேகப்பயிற்சிகளைச் செய்வதன் மூலம் வயதானவர்கள் நல்ல சுகநலமான உடல்நிலையையும், செயற்திறனையும் பெற்றுக்கொள்ளலாம். சுகநலத்தைப் பேணுவதால், முதிர்ந்தவர் ஒருவர் தனது முடிவுகாலம்வரை பாலுறவில் இன்பம் காணமுடியும்.

அழுத்தங்கள், மனச்சோர்வு போன்றன பாலியல்புக்கு குந்தகமாக இருக்கலாம். ஆனால் இதற்கும் உதவியளிக்க முடியும். பெண்கள் ஆண்களைவிட நீண்டகாலம் உயிர்வாழ்வதால், வயதான பெண்களிடையே, சமவயதுடைய ஆண்களுடன் பாலுறவு அனுபவிப்பதற்குச் சந்தர்ப்பங்கள் குறைவாகவே உள்ளன.

முதுமையும் ஞாபகசக்தியும்

மூளையின் செயற்பாடுகளைப் படம்பிடிக்கும் கருவிகளின் துரித முன்னேற்றம் காரணமாகவும், மருந்துகளினால் தூண்டப்படுகின்ற மூளையின் மாற்றங்கள் பற்றிய அறிவின் காரணமாவும், சாதாரணமான ஞாபகசக்திக்கான செயற்பாடுகளுக்கும், நோய்த்தன்மையுடன் சம்பந்தப்பட்ட ஞாபகமறதிக்கும்

இடையேயான வித்தியாசங்களை இன்னும் சிறிய காலப்பகுதிக்குள் அறியக் கூடியதாக இருக்கும்.

ஞாபக சக்தியை உருவாக்குவதில் *கோலினேர்ஜிக்* (Cholinergic) தொகுதி முக்கியமான பங்குவகிக்கின்றது என சுட்டப்படுகின்றது. *கோலினேர்ஜிக்* தொகுதியின் செயற்பாடுகளைக் குறைக்கும் மருந்துகள் ஞாபகங்கள் உருவாகுவதைக் குறைக்கின்றன. அதே போன்று *கோலினேர்ஜிக்* செயற்பாடுகளை அதிகரிக்கும் மருந்துகள் ஞாபகசக்தியை தற்காலிகமாகவேனும் அதிகரிக்கின்றன. *அல்சைமர்ஸ்* (Alzheimer's) நோயாளிகளில் ஞாபகசக்தியை மேம்படுத்துவதற்கு எடுக்கும் முயற்சிகளில், *கோலினேர்ஜிக்* செயற்பாடுகளை அதிகரிக்கும் மருந்துகளின் பாவனையை மையமாகக் கொண்டவை முக்கியத்துவம் பெறுகின்றன. *அசெற்றைல் கோலின்* (Acetylcholine) உற்பத்தியின் முன்னோடிகளை அதிகரிக்கச் செய்கின்ற மருந்துகள், அசெற்றைல் *கோலின்* சிதைபடுவதைத் தடுக்கின்ற மருந்துகள், அசெற்றைல் *கோலின்* வந்து சேரும் நரம்பு வாங்கிகளின் (Receptors) கூருணர்ச்சியை மேம்பாடடையச் செய்யும் மருந்துகள் போன்றன ஞாபகசக்தியை மேம்படுத்துவதில் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட தற்காலிக வெற்றிகளைத் தந்துள்ளன.

முதுமையும் ஆளுமையும்

முதிய ஒருவரின் ஆளுமைத்திறன் இவ்வாறுதான் இருக்கும் என்று கருதக் கூடியதான ஒரு பொது நடைமுறை வழக்கம் கிடையாது. *ஆளுமை* என்று அழைக்கப்படும் ஒருவரின் வெளிப்படையான, மறைமுகமான பழக்க வழக்கங்களே ஒருவருடைய மூப்படைவின் மாற்றங்களைத் தனித்துவமானதாக்குகின்றது. இந்தப் பழக்க வழக்கங்களைப் பொறுத்தவரை, நடுத்தர வயதில் இருந்து முதிய வயதடையும் வரை ஒரு குறிப்பிட்ட முறையிலான, அனைவருக்கும் பொதுவான மாற்றங்கள் என எதுவும் கிடையாது. சுகாதார, சமூக நிலைகளில், வாழ்வில் மாறுதல்கள் இல்லாதவரை இது சரியாக இருக்கலாம்.

முதிர்வடையும் பொழுது, மூப்படைந்தோரின் ஆளுமை மாற்றங்கள் பல்வேறு பக்கங்களில், வெவ்வேறு அளவுகளைக் கொண்டதாக இருக்கும். முதியோரிடையே இருப்பதாக முன்பு நினைத்திருந்த தகுதிவாய்ந்த, வழிகாட்டுகின்ற, உணர்வுகளை வெளிப்படுத்துகின்ற, மாற்றங்களை ஏற்று அதற்குத் தகுந்தவாறு மாறுகின்ற, நியமங்களைக் கடைப்பிடிக்கின்ற தன்மைகளின் குறைபாடுகள் பற்றிய எண்ணக்கருக்களை தற்பொழுது மாற்றியமைக்க வேண்டியதாகிவிட்டது.

முதுமையும் நித்திரையும்

முதுமையுடன் சேர்ந்த மாற்றங்கள் நேரடியாகவே நித்திரையின் அமைப்பிலும் தன்மையிலும் விளைவுகளை ஏற்படுத்தும். அத்துடன் வயதின் அதிகரிப்பினால் ஏற்படும் பல சம்பவங்கள் நித்திரையில் குழப்பங்களையும், தாக்கங்களையும் மறைமுகமாக ஏற்படுத்தக்கூடியன. எனவே முதுமைக் காலத்தில்

வருகின்ற நித்திரையுடன் சம்பந்தமான பிரச்சினைகள் பொதுவாகவும், சிக்கலானதாகவும் இருக்கும். முதுமைக் காலத்தில் நித்திரையைக் குழப்பும் காரணங்களையும், தொடர்புகளையும் சரியாகக் கண்டுபிடிப்பதில் சமீபகால ஆய்வாளர்கள் பெரிய முன்னேற்றங்களைக் கண்டுள்ளனர்.

ஆயினும் வயதுவரவர தேவைப்படும் நித்திரையின் சராசரி நேரம் குறைந்துகொண்டு போகும். ஆகவே, விழிப்பாயிருக்கும் கூடிய நேரங்களை பாவிப்பதற்கும், பொழுதுபோக்குவதற்கும் ஆக்கபூர்வமான செயற்பாடுகள் செய்யவேண்டி வரும். அல்லாவிடின் அந்தக் கூடிய நேரங்கள் (மற்றவர்கள் உறங்கும் இந்த நேரங்கள்) ஒரு அங்கலாய்ப்பாகப் போய்விடும்.

பல கேள்விகளுக்கு இன்னும் விடை இல்லாது போனாலும், முதலில் பன்முகப்பட்ட நித்திரைப் பிரச்சினைகளுக்கு, முன்பு இருந்ததைப் போல் அல்லாது இப்பொழுது பரந்த, வளைந்து கொடுக்கக் கூடியவிதமான மருத்துவ விடைகள் தேவை என்பது தெளிவு. வயதான காலத்து நித்திரைப் பிரச்சினைகளைக் கையாளும் உள-உடல் ரீதியான மருத்துவத்தில், ஆரோக்கியமான நித்திரை, சுகநலக்கல்வி, முறையான உடல்-உள பரிசோதனை, நித்திரை மதிப்பீடு, உளவியல் மருந்தியல் பராமரிப்புகள் முதலியனவற்றின் முக்கியத்துவத்தை கோடிட்டுக் காட்டவேண்டும்.

முதுமையும் மருந்துகளும்

முதியவர்களுக்கு பலதரப்பட்ட நோய்கள் இருப்பது சாதாரணம். இவற்றுக்காக பலவகைப்பட்ட மருந்துகளை இவர்கள் பாவிக்கவேண்டி இருக்கும். வயதான காரணத்தினால் இம்மருந்துகளின் செயற்பாடுகள் அவர்களில் வித்தியாசமான மாற்றங்களைக் கொண்டுவரமுடியும். எனவே முதியவர்களுக்கு மருந்துகள் கொடுக்கும்பொழுது, அவற்றின் செயற்பாடுகள் முதியோரிடையே எவ்வாறு விசேடமாக இருக்கும் என்பதை நன்றாக அறிந்து வைத்திருப்பதனால், மருந்துகளின் சிறப்பான செயற்பாடுகளை முழுமையாகப் பெற உதவும் அதே வேளையில், வேறு வித்தியாசமான, தீங்கான அறிகுறிகள் ஏற்படுவதையும் கண்டறியக்கூடியதாக இருக்கும்.

முதியவர்களில் நோய் வெளிப்பாடு

முதுமையென்பதை மானுடத்தின் அந்தத்தை நோக்கிய, படிப்படியாக மோசமடைந்து கொண்டு போகும் உடல்நிலை எனப் பல வைத்தியர்களும் சாமான்ய பொதுமக்களும் நினைக்கின்றார்கள். இவர்களுக்கு இது குணப்படுத்த முடியாத ஒன்றாகவும், பிறரிடமிருந்து எந்தவித அனுதாபத்தையும் பெறத் தேவையற்றதொன்றாகவும் இருக்கின்றது.

வயதுவந்த, முதிர்ந்த காலத்தில் ஒருவர் பலதரப்பட்ட நோயியல் மாற்றங்களைக் கொண்டிருப்பர். இவை அனைத்தும் நோயின் குணங்குறிகளை

மட்டும் காட்டுபவையாக இல்லாமல், முதிர்வின் உயிரியல் மாற்றங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு வெளிப்படுபவையாகவும் இருக்கும். இவை அனைத்தையும் நோயுற்று இருப்பவர், *முதுமையே இதன் காரணம் என்றும், இதற்கு ஒன்றுமே செய்ய இயலாது* என்றும் நம்புவர். இதனை இம்மருத்துவர்களும் ஆமோதிக்கக் கூடும்.

முதுமை மருத்துவம் (Geriatric medicine) ஒரு தனி நிபுணத்துவம் உள்ள துறையாக, மேற்குறிப்பிட்ட முதியோரின் பிரச்சினைகளுக்கும், எதிர்மறையான கருத்துக்களுக்கும் விடையளிக்கக்கூடிய ஒன்றாக உருவாகியது. எனினும், இது முதியோர் மருத்துவத்தின் தொழில்முறைப் பணியின் விஞ்ஞான அடிப்படையை மேலோங்கச் செய்வதற்கு பெரிதும் பங்களிப்புச் செய்யவில்லை.

உடற்தொழிலியல் நிலையில், மனிதன் முதுமையெய்தும் பொழுது தோன்றும் பலதரப்பட்ட மாற்றங்களே இதனது முக்கியத்தவம் வாய்ந்த தன்மையாக உள்ளது. அதிகரிக்கும் வயது, சராசரித் தொழிற்செயற்பாடு படிப்படியாகக் குறைந்து வருவதுடன் சம்பந்தப்பட்டது. எனினும் அனைத்துத் தொழிற்பாடுகளும் ஒரே அளவுக்கு, ஒரே நேரத்தில் பழுதடைவதில்லை. இவ்வாறான, ஒவ்வொருவருக்கிடையிலும் நிகழும் வித்தியாசமான மாற்றங்களுக்கு மரபணுக்கள் சார்ந்த வித்தியாசங்கள் காரணமாய் இருக்கலாம். அதனுடன் உளநிலைகளும் (உதாரணம்: உற்சாகம், நம்பிக்கை, அர்த்தம் முதலியன) முக்கிய பங்கினை வகிக்கின்றன. இவ்வாறாக படிப்படியாகக் குறைந்துவரும் செயற்பாடு, ஒரு குறிப்பிட்ட அளவுநிலை (Threshold) எல்லையை அடைந்தவுடன், சம்பந்தப்பட்ட தொகுதி, இதுவரை காலமும் தனது இழப்பீட்டைச் சரிசெய்து வந்த தன்மையை இழந்துவிடும். இவ்வாறான, படிப்படியாகக் குறைந்துவரும் மீதப்படுத்தப்பட்டிருந்த உடல் வளங்கள் (Reserve capacity), திடீரென்று ஏற்படும் நெருக்கீடுகளுக்கோ, அதிகரிக்கும் தேவைகளுக்கோ ஈடுகொடுக்கும் தன்மையைக் குறைத்துவிடும். இது இருதய, சுவாச, சிறுநீரக, மூளைச் செயற்பாடுகளின் சிகிச்சை அளிப்புக்கு முக்கியத்துவம் பெற்றதாக இருக்கின்றது. எனினும், முதுமையுடன் சம்பந்தப்பட்ட உடற்றொழிற்பாடு குறித்த நிறைய ஆய்வுகள், முதுமை ஒரு குறிப்பிட்ட தொகுதிக்கோ, உறுப்புக்கோ, இழையங்களுக்கோ, கலவகைக்கோ மட்டும் தனித்து சம்பந்தப்படுத்தப்பட முடியாதது என்பதை உறுதிப்படுத்துகின்றன.

எனவே முதுமை என்பதை, உடல் தொகுதியின் செயற்திறன்களின் குறைபாடு என்று எளிதாக விளங்கிக்கொள்வதைவிட, அதை மீதப்படுத்தப்படும் உடல்வளத்தின் குன்றுந் தன்மையாகவும், அதனுடன் கலங்கள், இழையங்கள், உறுப்புகளிடையே செயல்பாட்டு நடவடிக்கைகளைச் சீராக்கும் கட்டுப்பாட்டு முறைகளை இணைப்பதில் ஏற்படும் மாற்றங்களும் சேர்ந்ததான ஒன்றாகவே விளங்கிக்கொள்ள வேண்டும்.

நிறைய ஆய்வுகள், முதியோரிடையே பலவகையான மருத்துவப்

பிரச்சினைகள் இணைந்து இருப்பதைக் காட்டுகின்றன. 75 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களிடையே ஒருவருக்குச் சராசரியாக 5 - 8 வியாதிகள் இருக்கின்றன. இந்த வயதினரில் 10 வீதமானோர் மட்டுமே தமக்கு எவ்விதமான உடல் ரீதியான பிரச்சினைகளோ, குறைபாடுகளோ இல்லையென்று கூறியிருக்கிறார்கள். முதுமையை உருவாக்கும் அடிப்படை நிகழ்வுகள் அனைவருக்கும் பொதுவானதாக இருந்தாலும், அம்மாற்றங்களினால் ஏற்படும் தாக்கங்கள் முறைமை இன்றி, அங்கொன்று இங்கொன்றாக இருக்கும். இந்நிகழ்வுகளினால் ஏற்படும் நோய்களின் துல்லியமான குணங்குறிகள், வெளிமாற்றங்களின் பரப்பீடு (Distribution) அனைவருக்கும் பொதுவானதொன்றாக இருக்க வேண்டியதில்லை. இளம் வயதினரிடையே தோன்றும் பலவித குணங்குறிகள் நோயை, அல்லது நோயியல் உடலியல் மாற்றங்களை வழக்கமாகக் குறிப்பிட்டுக்காட்டும் தன்மையுடையவையாகவே இருக்கும். ஆனால் முதியோரிடையே, சாதாரணமாகவே ஒருவரில் பலநோய்கள் ஒரே நேரத்தில் இருப்பதால், அவர்களிடையே காணப்படும் குணங்குறிகள் பலநோய்களைக் குறிப்பனவாக அமைந்திருக்கும்.

அது மட்டுமல்லாது, ஒரு குறிப்பிட்ட நோய் மற்றவற்றைவிட அதிகமாகவோ, கடுமையாகவோ தாக்கத்தைக் காட்டாமல் இருக்கலாம். நோயாளர்கள் ஒரு முக்கியமான முறையீட்டுடன், வேறு பல முறைப்பாடுகளையும் கூறுவர். பல வேளைகளில் அந்த முக்கியமான முறைப்பாடு, குறிப்பிடக்கூடிய பாரதூரமான நோயுடனோ, வெளித்தெரிகின்ற நோயுடனோ நேரடியான தொடர்புடையதாக இருக்காது. இது முதியோரிடையே வகைமாதிரியல்லாத (Atypical) நோய் வெளிப்பாட்டுக்கு வழிகோலும். மேலும், முதியவர்கள் நோய்வாய்ப்படும் பொழுது, அதன் குணங்குறிகளை முறையிடாம்லும் (சிலவேளைகளில் அவற்றை உணராததால்) விடலாம். (உதாரணம்: இருதயநோய், சிறுநீரகநோய் முதலியன).

மருந்துகளினால் ஏற்படும் வேண்டப்படாத, எதிர்விளைவுகள் கூட அடிப்படை மூப்பு தன்மைகளால் மாற்றமடையும். பல நோய்கள் ஒரே நேரத்தில் இருப்பதனால் சில நோய்கள் கண்டுபிடிக்கப்படாது அல்லது வெளிப்படையாகத் தெரியாது விடுவதற்கு வாய்ப்பாகின்றது. அசைய, அசைக்க முடியாமல் இருப்பது, நிற்க முடியாமல் விழுவது, மலசலம் தானாகக் கழிவது, சிந்திக்கும் சக்தி குன்றுதல் முதலிய சில நோய்த் தோரணைகள் முதியோருக்கே இயல்பானவை. ஏறத்தாழ அனைத்து நோய்களும் இவ்விதமான குணங்குறிகளை வெளிக்காட்டலாம். முதியோர் சாதாரணமாக நோய் முற்றியபின்பே மருத்துவ உதவிபெற வருவார்கள். இதற்கு, நோயின் குணங்குறிகளை முதுமை மாற்றங்களின் தன்மை என்று கருதுவது ஒரு புறமும், இன்னொரு புறம் சில வைத்தியர்கள் நிவர்த்தி செய்யக்கூடிய ஒரு பிரச்சினை இருப்பதைக் கண்டுபிடிக்கத் தவறியமையும் காரணமாக அமையலாம்.

மேலும் மனச்சோர்வும், மாறாட்டமுமே இவர்கள் நோய்த் தன்மையுடன் காலம் கடந்து வருவதற்குரிய முக்கியமான அடிப்படைக் காரணங்களாகும். பொது மருத்துவர்களும் உள்ளதைவிட அதிகரித்தோ அல்லது குறைத்தோ

பிரச்சினையை மதிப்பீடு செய்து அவசியமற்ற மருந்துகளை வயதானவர்களுக்குக் கொடுப்பார்கள். நோயாளரும் தமது பிரச்சினையை விளக்கமான முறையில், மருத்துவருக்குத் துலக்கமாகத் தெரிவிக்காமல் இருப்பது இன்னொரு பிரச்சினையாகும்.

மனிதன் தனது வாழ்நாளில் முன்னோக்கிச் செல்லும் பொழுது, உயிரியல் ரீதியான மூப்படையுந் தன்மைக்கு உட்படுகின்றான். இதில் உடலின் படிப்படியாக மோசமடையும் தன்மை, வரவர முக்கியத்துவம் பெற்று, வெளியில் தெரிகின்ற வயதான உருவத்தை அமைக்கின்றது. அது மட்டுமல்லாமல், இச்செயல்வழியின் வெளிப்பாடுகள் புறச்சூழல் காரணிகளால் மாற்றமடைய முடியும். இவற்றில் சில மறைக்கமுடியாத, சந்தேகத்துக்கு இடமில்லாதவாறு நோய்களை உருவாக்கும்.

முதியவர்களில் நோய்ப்பராமரிப்பு

வழமையான நோய் முதன்மைப்படுத்தப்படும் மாதிரி (Disease Oriented Model) வயதானவர்களின் மருத்துவத்திற்கு மிகவும் குறைந்த பொருத்த முடையதாகவே இருக்கும். முதியோருக்கு இதைப் பயன்படுத்தினால், குறைந்த பயனையே தரும். எனவேதான் பிரச்சினையை முதன்மைப்படுத்தப்படும் மாதிரி (Problem Oriented Model) முதுமைச் சமூகத்தினருக்கு அதிகளவு பயனைக் கொடுக்கும்.

இவ்வாறான பராமரிப்புத் திட்டத்தை உருவாக்கும் பொழுது, வயதானவரின் சமூகப் பொருளாதாரப் பின்னணிகள் கவனத்தில் எடுத்துக் கொள்ளப்படவேண்டும்.

ஒரு நோயாளி முதியோர் சிகிச்சை மையத்திற்கு அனுப்பப்பட்டால், அவரது மூப்பியல் மருத்துவ மதிப்பீடு பல்துறைகளுடையதாகச் செய்யப்பட வேண்டும் (Multi Discipilinary Geriatric Assessment). எனவே இது, மருத்துவ நிபுணர், சமூகசேவையாளர், தாதியர், தொழில்சார் சிகிச்சையாளர், பேச்சு, மொழிச் சிகிச்சையாளர், மருந்தாளர், உணவு திட்டமிடுபவர் முதலியோர் ஈடுபடவேண்டிய தொன்றாகிறது. இதில் ஒரு கட்டத்தில், நோயாளியின் பங்களிப்பும் அவரது விருப்பும் சிகிச்சையைத் திட்டமிடுதல், தொடர் சிகிச்சையளித்தல் ஆகியவற்றுக்கு முக்கியமானதாக அமையும். இவ்வாறான பல்துறை மதிப்பீடு முறைமை மிகவும் பயனுள்ள ஒன்றாக பல சந்தர்ப்பங்களில் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. எனினும், இது அகில உலக சுகாதார சேவை ஸ்தாபனங்களின் ஆதரவை வேண்டி நிற்கின்றது.

ஒரு பராமரிப்புத் திட்டத்தை முன்னெடுப்பதற்கு, பல்துறை சார்ந்த அணியினருக்குத் தேவையான சமூகத்தரவுகளை சமூக சேவையாளர் பெற்றுக்கொள்வார். முதியவர்களின் விவாக அந்தஸ்து, வீட்டில் இருப்போரின் விபரங்கள், வீட்டு நிலவரம், வருமானம் முதலியவை மேற்கூறிய தரவுகளில் அடங்கும்.

இத்தரவுகளில், நோயாளர் நோய் பற்றிக் கூறும் விபரங்கள், நாளாந்த வாழ்வுக்குத் தேவையான அடிப்படை நடவடிக்கைகளை செய்யக்கூடிய வல்லமை குறித்த மதிப்பீடு, தன்னிச்சையாக நாளாந்த வாழ்வுடன் சம்பந்தமான சிக்கல்கூடிய சமூக நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளக்கூடிய வல்லமை, அறிவாற்றல் குறைபாடு, உள இயல்பு தொடர்பான குறைபாடு, வயதானவரின் சமூகச் செயற்பாடு குறித்த மதிப்பீடு, குடும்ப அங்கத்தவரிடமிருந்து பெறப்படும் உதவிகள், நண்பர்கள், சம்பளத்துக்கு இருக்கும் உதவியாளர்களின் உதவிகள் குறித்த மதிப்பீடுகள் ஆகியவை அடங்கும். இவற்றுடன் தனிப்பட்ட விருப்புகள், விழுமியங்கள், முன்மதிப்பீடுகள் முதலியவை உள்ளடங்கும்.

முடிவுரை

முதியோர் குறித்த அதிகமான தகவல்கள் அபிவிருத்தியடைந்த நாடுகளில் செய்யப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து பெறப்பட்டவையாகும். எனினும் அபிவிருத்தியடைந்துவரும் நாடுகளில் வசிக்கும் நபர்களுக்கும் அதிகமான காரணிகள் பொருந்தும். அபிவிருத்தியடைந்து வரும் நாடுகளில் வசிப்பவர்கள் அபிவிருத்தியடைந்த நாடுகளில் உள்ளது போல அந்த அளவு நீண்ட காலத்திற்கு உயிர்வாழும் சாத்தியம் குறைவாகவே இருக்கின்றது. அத்துடன் முதியோர் மருத்துவத்தில் நிபுணத்துவம் பெற்ற வைத்தியர்கள், அவர்களுக்குரிய பலதரப்பட்ட சேவைகளை வழங்கக் கூடியவர்கள், மதிப்பீடு செய்யக் கூடியவர்கள் இந்நாடு களில் அரிதாகவே காணப்படுகின்றனர்.

முதுமைக் காலங்களில் நோய் வராது தடுக்கக்கூடிய நடவடிக்கைகளை இளம் வயதிலேயே முன்னெடுக்கக்கூடிய வகையில் பொது சுகாதார, சமுதாய மருத்துவத்துறையினர் சுகநலப் போதனை நடவடிக்கைகளை பொதுமக்களிடையே முன்னெடுத்தல் அவசியமானதொன்றாகிறது.

வண. பிதா சு. டேமியன்
தயா சோமசுந்தரம்

5

முதுமையின் உளவியல் பிரச்சினைகள்

அறிமுகம்

மனிதனது வாழ்க்கைப் பயணத்தில் வரும் இறுதி வளர்ச்சிப் படிநிலையே முதுமையாகும். எனவே அது ஒரு நோயல்ல, மாறாக அந்த நிலையை ஒரு முதிர்வு, அனுபவவிருத்தி, முழுமை என்று எடுத்துக் கொள்ளலாம். உடலில் படிப்படியாக ஏற்படும் பல்வேறு மாறுதல்களை – உதாரணமாக தளர்ச்சி, மங்கலான பார்வை, காது கேளாமை, பலக்குறைவு என்பன – முதுமையின் அறிகுறிகள் என்று குறிப்பிட்டுக் கூறினாலும், அது பெரும்பாலும் அவரவர் மனநிலையைப் பொறுத்தே அமையும். எழுபது அல்லது எண்பது வயதிலும்கூட, பலர் மன எழுச்சியும் மகிழ்ச்சியும் கொண்டு, இருபது வயது இளைஞரைப்போல சுறுசுறுப்புடன் இருக்கின்றனர். இவர்களைப் பொறுத்த வரையில், முதுமைப் பருவம் மிகவும் ஆரோக்கியமாக நடைபெறுகிறது.

வாழ்க்கைப் படிநிலைகள்

எரிக்ஸன் என்ற புகழ்பெற்ற உளசமூகவியலாளர் வாழ்க்கையின் ஒவ்வொரு பருவத்தையும் உளசமூக படிநிலைகளாகப் பிரித்துள்ளார். ஒவ்வொரு படிநிலையின் குணங்குறிகள், அதன் பிரதான நோக்கம் அல்லது வேலை, இந்த நோக்கம் நிறைவேறுவதற்காக ஏற்படும் உளப்போராட்டம், அது ஆரோக்கியமாக நடைபெறும் பொழுது ஏற்படும் பரிணாம வளர்ச்சி, தடைப்படும் பொழுது உருவாகும் பாதகமான விளைவுகள் என்பவற்றை மிக விளக்கமாக விபரித்துள்ளார். பிறப்பிலிருந்து இறப்பு வரையிலான வாழ்க்கையின் படிநிலைகளை அட்டவணை 3ல் பார்க்கலாம்.

எரிக்ஸனின் அவதானிப்பின்படி, முதுமைப்பருவத்தில் ஏற்படும் உளப்போராட்டம் சுயஒருமைப்பாட்டுக்கும் அவநம்பிக்கைக்கும் இடையே நிகழ்வதாகும். இங்கு முதுமைப்பருவத்தில் இருக்கும் ஒருவருக்கு எழும் கேள்விகளானவை *எனது வாழ்க்கையை நான் நிறைவாக, முழுமையாக வாழ்ந்துள்ளேனா? எனது கடந்த காலம், திருப்தியடைந்த வாழ்வாக அமைந்துள்ளதா? நான் எனது வாழ்க்கையை நன்றாக வாழ்ந்திருக்கிறேனா?* என்பனவாக அமைந்திருக்கும். முதுமை அடைந்த ஒருவர் இக்கேள்விகளுக்கு *"ஆம்"* என்று பதிலளித்தால், அவருடைய வாழ்வு நிறைவு பெற்றுள்ளதாகக் கருதப்படும்.

அட்டவணை 3:
எரிக்ஸனின் வாழ்க்கைப் படிநிலைகள்

படிநிலை	உளவியல் நெருக்கீடு	சாதகமான விளைவுகள்
1. முதல் வருடம்	*நம்பிக்கை* எதிர் *அவநம்பிக்கை*	நம்பிக்கை, நேர்மறையான பார்வை.
2. இரண்டாம் வருடம்	*தன்னாட்சி* எதிர் *சந்தேகம்*	தன்னைக் கட்டுப்படுத்தும் ஆற்றல், நிறைவு.
3. மூன்று தொடங்கி ஐந்து வருடங்கள்	*முன்னிற்றல்* எதிர் *குற்றவுணர்வு*	நோக்கமும் திசையும், சொந்த அலுவல்களைத் தாமே ஆற்றல்
4. ஆறு வருடம் தொடங்கி பருவமெய்தும் வரை	*ஊக்கம்* எதிர் *தாழ்வு நிலை*	அறிகைகள் - சமூகம் சார், உடல் சார்திறன்களில் தகுதி.
5. கட்டிளமைப் பருவம்	*சுய அடையாளம்* எதிர் *குழப்பம்*	தன்னைத் தனித்துவமான ஒருவராக உணரல்.
6. ஆரம்ப முதிர்பருவம்	*நெருக்கம்* எதிர் *தனித்திருத்தல்*	ஆழமான நிலையான உறவுகளை உபயோகிக்கும் தன்மை, அர்ப்பணிப்பு.
7. மத்திய முதிர்பருவம்	*உற்பத்தி* எதிர் *தேக்கம்*	குடும்பம், சமூகம், எதிர்கால சந்ததி பற்றிய அக்கறை.
8. முதுமை	*முழுமை* எதிர் *ஏமாற்றம்*	தனது வாழ்க்கை சம்பந்தமான நிறைவும் திருப்தியும், இறப்பை எதிர்கொள்ள விரும்புதல்.

முதுமை அடைந்து வரும் ஒருவர் தனது வாழ்க்கையைப் பின்நோக்கிப் பார்க்கும்போது அவருடைய மனத்தில் எதிர்மறையான கருத்துக்களும் உதயமாகலாம். *"எனது வாழ்க்கையில் பல சந்தர்ப்பங்களை நழுவவிட்டுவிட்டேன். எனது பொறுப்புக்களை சரிவர நிறைவேற்றவில்லை. வாழ்க்கையை வீணாக்கி இழந்துவிட்டேன். எஞ்சியுள்ள வாழ்க்கையோ சொற்பம், அதுவும் மனவிரக்தியும், நம்பிக்கையற்ற தன்மையும், ஏமாற்றமும். இறுதியாக எஞ்சியுள்ளது மரணம் ஒன்றே..."* என்று முதியவர் எண்ணும்போது அவருக்கு அவநம்பிக்கை ஏற்படுகிறது. இதுவே முதுமையில் ஏற்படுகின்ற மனச்சோர்வுக்கு அடிப்படைக் காரணமாக அமைந்துவிடுகின்றன.

உளவியல் பிரச்சினைகளின் தோற்றம்

உளவியல் கூற்றுப்படி ஐம்பது முதல் அறுபது வயதிற்குள் முதுமைப்பருவம் தொடங்க ஆரம்பிக்கின்றது. தோற்றத்தில் மெதுவாக ஏற்படும் மாறுதல்களும், முடி நரைத்தல், பலவீனம், பாலுணர்வில் ஏற்படும் தளர்ச்சி போன்றவையும் வாழ்க்கையின் உச்சக்கட்டத்தில் இருந்து கீழே இறங்கும் உணர்வை அளிக்கின்றன. ஒருவரது கடந்த கால வாழ்க்கை வெற்றிநிறைந்ததாக இருந்து, முதுமைக் காலத்தில் மேலும் தொடர்ந்து பொருளாதார வசதியும், சமூகத்தில் தக்கமதிப்பும், நல்ல உணர்ச்சிபூர்வமான உறவுகளும் நிம்மதியான பாதுகாப்பும் கிடைக்க வாய்ப்புகள் இருப்பின், முன்புபோல அவர் தொடர்ந்தும் வாழ்க்கையை அனுபவிப்பார்.

நாளடைவில் உடலுறுப்புக்கள் பாதிக்கப்பட்டு, ஐம்பொறிகளும் வலுவிழந்து, உடல் தளர்ந்து, ஞாபக மறதி ஏற்பட்டு, அறிவாற்றல் குறையும் போது மனிதனது மனோநிலையில் மாற்றம் ஏற்படுகின்றது. சிலர் இந்தச் சூழ்நிலையை உணர்ந்து தங்களது குறைபாடுகளுக்கு ஏற்ப வாழ்க்கையை மாற்றி அமைத்துக் கொள்கிறார்கள். ஆனால் வேறு சிலர் இந்த மாறுதல்களைத் தாங்கிக்கொள்ள முடியாமல் கோபம் கொண்டு மற்றவர்களைக் குறைகூறித் தங்களது எதிர்ப்பைத் தெரிவிக்கின்றனர். மற்றும் சிலரோ இத்தகைய மாறுதல்களை ஈடுசெய்வதற்காக கற்பனை உலகில் சஞ்சரிக்கின்றார்கள். உண்மை நிலையை அவர்கள் மனம் ஏற்பதில்லை.

உறுப்புகளின் சீரழிவைப் பற்றிய பயமும், உளசமூக, பொருளாதார, குடும்பப் பிரச்சினைகளும் மனதை முதுமைக் காலத்தில் மிகவும் பாதிக்கின்றன. கண்பார்வை மங்குதலும், காது கேட்பதில் உள்ள சிரமமும், நரம்பு மண்டலத்தின் தளர்வும் மொத்தமாகச் சேர்ந்து மனிதனின் வாழ்க்கை பற்றிய கண்ணோட்டத்திலும், புரிந்து செயற்படுதலிலும் குறைபாடுகளை உண்டாக்கி, அவனது மனோ நிலையில் மாறுபாட்டை ஏற்படுத்துகின்றன. நாளமில்லாச் சுரப்பிகளிலும், தசைநார்களிலும் சக்தி குறைவதால் உடல் மிகவும் தளர்ச்சியடைகிறது. இத்தகைய தளர்ச்சி மனத்திலே அச்சத்தையும், பாதுகாப்பற்ற உணர்வையும் உண்டாக்குகின்றது. மாறிவரும் உடல்நிலைக்கேற்ப இவர்கள் தங்களை மாற்றிக் கொள்ளாவிடில் நிலைமை இன்னும் மோசமாகிவிடும்.

ஒருவர் புதிய சூழ்நிலையோடு தன்னை இணைத்துக் கொள்ள, அவருக்கு மிகுந்த மனோதிடமும், அறிவுத் திறமையும் தேவை. முதுமைக் காலத்தில் இவை குறைந்து விடுவதால், சூழ்நிலைக்கேற்ப தங்களை மாற்ற இவர்கள் முயலும் சமயத்தில் மனதில் பயமும், பதற்றமும், பரபரப்பும் ஏற்படலாம். ஆக்கமும் ஊக்கமுமற்ற சில பழைய நடைமுறைகளை விலக்க இவர்கள் அஞ்சுகிறார்கள். ஆனால் அதேசமயம் புதிய சூழ்நிலை, சந்தர்ப்பங்களைத் தங்களுக்கு அபாய கரமானது எனச் சந்தேகித்துப் பகைமை எண்ணத்தோடும், எரிச்சலுணர்வோடும் நடந்து கொள்வர். நடைமுறையில் ஏற்படுகின்ற மாற்றங்கள் இவர்களுக்கு சந்தேகத்தையும் பயத்தையும் உண்டாக்கும். அதனால், கடந்த காலத்தில் தங்களின் அபிலாசைகள் நிறைவேற இவர்கள் கையாண்ட சில பழைய முறைகளையே மீண்டும் கடைப்பிடிக்க முயலுவர். பழமையில் விருப்பமும், இறுக்கமான மனநிலையும் இவர்கள் கொண்டிருப்பதால் நாளுக்குநாள் மாறிக்கொண்டிருக்கும் உலக நடவடிக்கைகளிலிருந்து தங்களை விலக்கிக் கொள்ளவே விழைகின்றனர். தங்களைத் தனிமைப்படுத்திக் கொள்கின்றனர். இதன் விளைவால் சமூகத்திலே தங்களுக்குத் தக்க பாதுகாப்பு இல்லை என்ற எண்ணம் மேலும் வலுப்படுகிறது. முதுமையில் ஏற்படக்கூடிய ஒரு துக்ககரமான நிலை இதுவாகும்.

எதிர்பாராத விதமாக வாழ்க்கையில் ஏற்படும் தனிமை, முதுமைக் காலத்தில் மனதை மிகவும் பாதிக்கின்றது. முக்கியமாக தாம் நீண்ட காலமாக வாழ்ந்து வந்த நெருங்கிய துணையினை இழக்கும் பொழுது, வயோதிப விதவைகளும், தாரமிழந்தவர்களும் நிர்க்கதியான கையறுநிலைக்கு ஆளாகின்றனர். இருவரும் ஒன்றிணைந்து, பின்னிப் பிணைந்து வாழ்ந்த நடைமுறைகள், உணர்வுகள், எதிர்பார்ப்புக்கள், திட்டங்கள் என்பன திடீரென்று உடைந்து தனிமைப் படுத்தப்படுகின்றனர். ஒரு நிரப்பமுடியாத வெறுமைக்குத் தள்ளப்படுகின்றனர்.

வேலையிலிருந்து ஓய்வு பெறுதல், உடல் நோய்கள் முதலியன ஒருவரை சமூக உறவுகளிலிருந்து தனிமைப்படுத்துகின்றன. இத்தகைய சூழ்நிலையில் குடும்பத்தினர் அவரை உதாசீனப்படுத்தினால் அவருக்கு உளப்பாதிப்பு ஏற்பட நிச்சயமாக வாய்ப்புண்டு. முக்கியமாக திருமணமே ஆகாதவர்களும், துணைவரை இழந்தவர்களும், பிள்ளைப்பேறு அற்றவர்களும், பிள்ளைகளில் இருந்து பிரிந்து வாழ்பவர்களும் முதுமையில் பெரிதும் பாதிக்கப்படுகின்றனர். ஆனால், இத்தகையோருக்கு அவர்கள் குடும்பத்தினர் எல்லா வகைகளிலும் ஆதரவளித்து, உறவுகளைப் பேணி, உற்சாகம் ஊட்டினால் நிறைவான மனநலத்தோடு அவர்களால் தங்கள் முதுமையைக் கழிக்க முடியும்.

எமது பழைய, பாரம்பரிய, கூட்டுக்குடும்ப வழக்கத்தின்படி பெற்றோரின் வயோதிபப் பருவத்தில், அவர்களின் பிள்ளைகள் அவர்களை அவர்களது வாழ்விடங்களிலேயே பராமரிப்பர். ஆயினும், தற்போதைய நவீன உலக நடைமுறைகளில், பிள்ளைகள் தம் பெற்றோரைப் பிரிந்து, தூர இடங்களில் வேறு தேசங்களில், வேலைக்காகவோ, பாதுகாப்புக்காகவோ வாழ வேண்டி

நிர்ப்பந்திக்கப்படுகின்றனர். மேலும், சில வளர்ந்த பிள்ளைகள், நவீன உலகத்தின் பழக்கவழக்கங்களாலும், குடும்பப் பிரச்சினைகளாலும் தமது பெற்றோரை கவனிக்கும் பொறுப்பை ஏற்க மறுக்கின்றனர். இதனால் பெற்றோருக்கு தமது முதிய பருவத்தில் தேவைப்படும் ஆதரவும், உதவியும் கிட்டுவதில்லை. பெற்றோர் தமது வயோதிபப் பருவத்தில், தங்கள் பிள்ளைகள், பேரப்பிள்ளைகளில் இருந்து தனிமைப்படுத்தப்படுகிறார்கள். தமது பிள்ளைகளை குழந்தைப் பருவத்தினூடாக நன்றாக, அன்புடன் அன்னியோன்னியமாக வளர்த்து பெரியவர்களாக்கிய பெற்றோர், தமது பிள்ளைகள் ஒவ்வொன்றாக வேலைவாய்ப்புக்கும் திருமணத்திற்கும் தூர இடங்களுக்கு வெளியேறும் பொழுது, ஒரு வெறுமையை உணர்ந்துகொள்வர். பிள்ளைகளின் விளையாட்டுச் சத்தங்களுடனும் கலகலப்புடனும் இருந்த வீடு, பிள்ளைகள் வளர்ந்து வெளியேறும் பொழுது மௌனமாகவும், மனித சஞ்சாரமற்ற இடமாகவும் மாறிவிடுகிறது. இவ்வாறான வேளைகளில் பெற்றோரும் தமது கடமைகள், பங்களிப்புகள், தேவைகள் முடிந்துவிட்டன; இனி தங்களின் பயன் குறைந்துவிட்டது; எதிர்காலத்தில் செய்யவேண்டியவை, எதிர்பார்க்கப்பட வேண்டியவை ஒன்றுமே இல்லை என்று உணரத் தொடங்குவர்.

இந்த நிலையை, உளவியலாளர்கள் குருவிகள் கூடுகட்டி, குஞ்சுகளை வளர்த்து, பின்பு அவை பறக்கத் தகுதியடையும் பொழுது அந்தக் கூட்டை விட்டுப் பிரிந்து போகின்ற நிலைக்கு உவமையாக ஒப்பிடுகின்றனர். (Empty nest syndrome). பெரும்பாலும் இவர்கள் பிரிந்து போன தங்கள் பிள்ளைகளிடமிருந்து தகவல்களுக்காக (கடிதம், தொலைபேசி) ஆவலுடன் காத்திருப்பர். ஆயினும் காலப் போக்கில் பிள்ளைகளோ, தமது வாழ்க்கையின் ஓட்டத்தில் மூழ்கி, தமது குடும்ப, நாளாந்த பிரச்சினைகளில் கவனம் செலுத்துவர். பெற்றோருடன் இருந்த தொடர்புகள் படிப்படியாகக் குறைந்து போகும். இது பெற்றோரைத் தனிமைப்படுத்தி, தாம் பயனற்றவர்கள் என்ற உணர்வுக்கு தள்ளும். சில வேளைகளில், அளவுக்கு அதிகமாக உரிமை கோருபவர்களாகவும், கோரிக்கைகளை விடுபவர்களாகவும் மாறி, பிள்ளைகளை விரக்தியடையச் செய்யவும் கூடும்.

பெரும்பாலானவர்கள் முதுமைக் காலத்தில் நேரடியான உளநோய்களால் பாதிக்கப்படுவதில்லை. முதலிலிருந்தே மனித உறவுகளில் ஈடுபாடு இல்லாமலும், தனிமையில் விருப்பமும், தங்களது உடல் நலம் பற்றிக் கவலையும், பதட்டமும், பயமும் கொண்டு, வாழ்க்கையில் மிகக் குறைந்த ஆர்வத்துடன் வாழ்ந்தவர்களே முதுமைக் காலத்தில் உளநோய்களுக்கு ஆளாகின்றனர். அத்தோடு இளமைக்காலத்தில் நரம்புத்தளர்ச்சியால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தவர்களும், சந்தேக ஆளுமை உடையவர்களும் முதுமைக்காலத்தினால் மிகவும் பாதிக்கப்படுகின்றனர்.

இதுபோன்ற சமூக, பொருளாதார, குடும்பக் காரணங்கள் தவிர முதுமையில் இயல்பாக ஏற்படும் மூளைச்சிதைவு, குருதிக் குழாய்களில் ஏற்படும் குறைபாடுகள், உடல் நோய்கள், உடல்உறுப்பு திசுக்களில் சிதைவு, ஹோர்மோன்கள் இரசாயனங்களில் ஏற்படும் குறைபாடுகள் போன்ற உடலியல் காரணங்களினாலும் உளநோய்கள் தோன்றலாம்.

தடுப்பு முறைகளும் பாதுகாப்பும்

குடும்பத்தில் மரணம் அல்லது பிரிவு ஏற்படும்போது முதியவர்களை அவை பாதிக்காத வண்ணம் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். முக்கியமாக தம் வாழ்க்கைத் துணையை இழக்கும்பொழுது, தனிமைப்படுத்தப்பட்டு கைவிடப்படாமல், ஆதரவு, கவனிப்பு, பாதுகாப்பு, மனிதஉறவு போன்றவை தொடர்ந்து கிடைக்கக்கூடிய ஒழுங்குகள் செய்யப்படவேண்டும். இயலுமானளவு, பிள்ளைகள் அல்லது அது சாத்தியமாகாவிட்டால் உறவினர், அவர்களைப் பொறுப்பேற்க வேண்டும்.

கண்பார்வையிலும், செவியுணர்விலும் குறைபாடுள்ளவர்களையும், தனிமையில் வாழ்பவர்களையும், இளமையில் உளநோய்களுக்கு ஆட்பட்டவர்களையும், ஞாபகமறதி உள்ளவர்களையும் ஆரம்பத்திலேயே அவர்களுக்கு ஏற்பட்டுள்ள சிரமங்களையும் பாதிப்புக்களையும் கண்டறிந்து அவர்களுக்கு தக்க பாதுகாப்பும் சிகிச்சையும் அளிக்க குடும்பத்தினர் முன்வரவேண்டும். உடல்நோய், உளநோய் மற்றும் ஊனம் ஏதும் வராமல் முதியவரைப் பாதுகாக்க வேண்டும். அப்படி வந்தால், காரணம் கண்டறிந்து, உடனடியாக முறையான சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். முடிந்த அளவு முதியவர் ஒருவர் தனிமையில் இருக்காவண்ணம் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். சமூகத்தில் அவர்களுக்குரிய அந்தஸ்து, மதிப்பு, மானம், மரியாதைகள் முதலியன தொடர்ந்து பேணிப்பாதுகாக்கப்பட வேண்டும். உறவினர்கள், அன்பர்கள் அடிக்கடி சென்று, அவர்களைக் கண்டு அவர் நலம் குறித்து விசாரித்து, அவர்மீது கொண்டுள்ள அன்பான அக்கறையை வெளிப்படுத்த வேண்டும். வேறு பொறுப்புக்களும் வேலைகளும் நிறைந்த நவீன வாழ்க்கை முறைகளிலும் இதற்கான நேரம் ஒதுக்கப்பட்டு செலுத்தப்பட வேண்டும். பெரும்பாலும், நாளாந்த வாழ்க்கையின் நெருக்கத்தில் வயோதிபர் முக்கியத்துவமற்றவர்களாக ஒதுக்கப்பட்டு நாளடைவில் புறக்கணிக்கப்படுவர். இவ்வாறான நடைமுறைகள் காலப்போக்கில் வயோதிபர்களில் தேவையற்ற, பாரமாக இருப்பவர்கள் என்ற உணர்வை ஏற்படுத்தும்.

வேலையில் இருந்து ஓய்வு பெற்றபின் ஏதும் செய்யாமல் வீணே இருப்பது ஒரு கடினமான காரியம். மிகவும் சுறுசுறுப்பான வாழ்க்கை முறை வாழ்ந்தவர்களுக்குத் திடீரென அதில் மாற்றம் நேரிடும்போது உடலோடு மட்டுமல்ல மனத்தளவிலும் மாறுதல் தோன்றுவது இயற்கை. எனவே மறுபடியும் ஏதாவது ஒருவேலையில் ஈடுபடவோ, அல்லது நேரத்தை வேறு ஏதாவது ஒருவழியில் கழிக்கவோ விரும்புகின்றனர். ஆகவே இவர்களுக்கு ஓர் எளிதான வேலை அல்லது பொழுது போக்கு வசதிகள் செய்து கொடுப்பது மிகவும் நல்லது. அவர்களுக்கு ஆர்வமுள்ள துறைகளிலே தொடர்ந்து செயற்பட வழிவகுக்கப்படுதல் நன்று. முக்கியமாக வாழ்க்கையில் சில பொறுப்புக்கள் கொடுக்கப்பட்டு, அவர்கள் இன்றும் பயனுள்ளவர்கள்;வாழ்வதில் அர்த்தமுள்ளது என்ற உணர்வை ஏற்படுத்த வேண்டும். உதாரணமாக சிறு பிள்ளைகளின் கல்விக்கோ, கவனிப்புக்கோ

அவர்களைப் பொறுப்பாக விடலாம். முக்கிய பிரச்சினைகளில் அவர்களின் ஆலோசனையையும், வழிகாட்டலையும் பெறலாம். இவ்வாறு அவர்களின் ஈடுபாடும், உற்சாகமும் பேணப்படவேண்டும். உடல் அங்கங்களை நாளாந்தம் ஏலுமானளவு பாவித்து, அவற்றைப் பாவனையில் வைத்திருக்க ஊக்குவிக்க வேண்டும். இதனை அவர்களால் செய்யக்கூடிய, செய்துகொண்டிருக்கின்ற சில வேலைகள். (வீட்டுத்தோட்டம், கூட்டுதல், சமைத்தல் போன்றவற்றுக்கு உதவுதல்) அல்லது உடற்பயிற்சி (நடத்தல், யோகாசனம்) என்பவற்றின் மூலம் எய்தலாம்.

இதேபோல, தமது அறிவாற்றல் தொகுதியையும் தங்களால் ஏலுமானளவு பாவிக்க அவர்களுக்கு உதவவேண்டும். பழைய கதைகள், நடந்த நிகழ்வுகள், பிள்ளைகளுக்கு நடப்பவை, முதலியவற்றை ஞாபகமூட்டிக் கதைக்க வைக்கலாம். வீட்டுச் செலவுக் கணக்குகள் போன்றவற்றைச் செய்யும் பொறுப்பைக் கொடுக்கலாம். ஞாபகமறதி காரணமாக முதியோர் நாள்குறிப்புகள், ஞாபகமடல்கள் போன்ற வற்றை உபயோகிக்க நேரிடும்.

அவர்களுடன் தொடர்பு கொள்ளும் பொழுது மிக எளிமையான, பலத்த குரலில், மெல்லக் கதைப்பது நன்று. ஒன்றை விளங்குமட்டும், பொறுமையுடன் திரும்பத் திரும்பச் சொல்லலாம். ஏலுமானளவு அவர்களின் சுற்றாடலைப் பழகிய முறையிலேயே, சடுதியாக மாற்றும் எதையும் செய்யாமல் விடுவது நன்று. நெருங்கிய உறவினர் அல்லது நண்பர்கள் அல்லது நன்கு பழகியவர்களுடனேயே தங்களது நாளாந்த வாழ்க்கையைச் செலவிட ஒழுங்கு செய்து கொடுக்கப்படல் நன்று.

முடிவுரை

முதுமை பற்றி ஒருவர் கொண்டிருக்கின்ற கருத்து நிலையும், அவர் இவ்வளவு காலமும் வாழ்ந்து வந்த வாழ்க்கைப் பின்னணியும், அவரது தனிப்பட்ட ஆளுமைக் காரணிகளும் இணைந்தே முதுமையில் ஏற்படும் உளவியல் பாதிப்புக்களுக்கு காரணமாகின்றன. முதுமை பற்றிய சரியான கருத்து நிலையைக் கொண்டிருப்பதும், முதுமையை ஆனந்தமாக எதிர்கொள்ளத் தயாராவதும் உளவியல் பாதிப்புக்களைக் குறைக்கும் வல்லமை உடையவை. முக்கியமாக, தன்மானத்துடன் இறுதிமட்டும் உற்சாகத்துடன் செயற்பாடுகளில் ஈடுபட்டு, ஆதரவான உறவுகள், சூழல் மத்தியில் தம் வாழ்க்கையைக் கொண்டு செலுத்த சந்தர்ப்பமளிக்கப்பட்டால், வயோதிபப் பருவம் சுமுகமாகக் கழியும்.

◎

சா. சிவயோகன்

6

அறளை பெயர்தல்

மனித குலத்தின் விருத்தியுடன் தொடர்புடையதாக சில நோய் நிலைமைகள் காணப்படுகின்றன. மருத்துவ விஞ்ஞானக் கண்டுபிடிப்புக்கள் முழுமையாக இயற்கையின் நியதிகளை வெல்லமுடியாது போனபோதும், அவை பல நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தி, குணப்படுத்தி மனித ஆயுட்காலத்தை அதிகரித்து இருக்கின்றமை கண்கூடு. அதிகரித்த ஆயுட்காலத்துடன் தொடர்பு டைய பல பிரச்சினைகள் எழுந்துள்ளன. அவற்றுள் முக்கியமான ஒன்றுதான் அறளை.

ஆங்கிலத்தில் Dementia என்று அழைக்கப்படும் நிலைமையின் விவரிப்புகள் சாதாரண வழக்கில் நாங்கள் பயன்படுத்துகின்ற அறளை, அறளை வருதல், அறளை பெயர்தல் போன்ற சொற்கள் குறித்து நிற்கின்ற நிலையை ஒத்து இருக்கின்றது. எனவே தொடர்ந்தும் *அறளை* என்ற சொற்பதமே உபயோகிக்கப்படுகிறது. முன்னைய சில எழுத்துக்களில் இந்நிலைமைக்கு *உளக்கேடு* எனும் ஒரு சொல்லும் பாவிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

முதுமையுடன் தொடர்புடைய உளவியல் பிரச்சினைகளிலே அறளை பெயர்தல் தனித்துக் கவனிக்கப்பட வேண்டியதொன்றாகிறது. முதியவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கின்ற பொழுது, அறளையினால் பாதிக்கப்படுபவர்களின் எண்ணிக்கையும் அதிகரித்துச் செல்கின்றது. அறளையின் இயல்புகள், காரண காரியங்கள், குணங்குறிகள் என்பவற்றை விளங்கிக்கொள்வது, அதன் பராமரிப்பிலும், பாதிப்படைந்தவர்களின் புனருத்தாரணத்திலும் உதவியாக இருக்கும்.

அறளை என்றால் என்ன? முதுமையின் சுவடுகள் பதிந்த முகமும், தளர்ந்த உடலும், மாறாட்டமான கதைகளும் போக்குகளும், சொல்லி விளங்க வைக்க முடியாத தன்மையும், அலைந்து திரிகின்றமையும் உடைய ஒருவ

ஞாபகத்துக்கு வந்தாலும், இந்த நிலைமையை எவ்வாறு வரையறை செய்வது என்பதில் சிக்கல்கள் இருக்கத்தான் செய்கின்றன. இருந்தபோதிலும், பிரதானமாக ஒருவரின் அறிகை சார்ந்த தொழிற்பாடுகளின் குறைபாடாக இந்நிலைமையை, நோயை விளங்கிக்கொள்ள முடியும். அறிகைத் தொழிற்பாட்டு குறைபாடுகளுடன் மனநிலை, புலனுணர்வு, நடத்தைகளில் ஏற்படுகின்ற மாறுதல்களும் இணைந்து, ஆளுமை சிதைந்து அறளை என்கின்ற நோய் நிலைமை பரிமாணம் பெறுகின்றது.

அறளையின் பரம்பல் வீதத்தைப் பார்ப்பது, நிலைமையின் தாற்பரியத்தை விளங்கிக்கொள்வதற்கு துணைபுரியும். அதிகரிக்கின்ற வயதுடன் அறளை பெயர்ந்தவர்களின் எண்ணிக்கையும் அதிகரித்துச் செல்வதை, அநேகமாக எல்லா ஆய்வுகளும் சுட்டிநிற்கின்றன. 65 வயதுடையோரில் கிட்டத்தட்ட 5 வீதத்திற்கு மேற்பட்டோரில் காணப்படும் இந்நிலைமை, 80 வயதில் 15 வீதத்திற்கும் அதிகமானோரில் காணப்படுகின்றது. எமது பிரதேசத்தில் இவ்வாறான ஆய்வுகள் இன்னமும் செய்யப்படவில்லை. சமூகத்திலும் குடும்பங்களிலும் காணப்படுகின்ற உயர் சகிப்புத்தன்மையும், ஆதரவும் அறளைபெயர்ந்தவர்களின் எண்ணிக்கையைக் குறைக்கக்கூடும் எனினும், குடும்பங்களின் சிதைவுகள், இடப்பெயர்வுகள், கிழப்பருவத்துத் தனிமை போன்றவற்றால் அறளையடைவோரின் எண்ணிக்கை மிகமிக அதிகளவில் கூடிச்செல்லும் சாத்தியம் இருக்கின்றது. இதிலிருந்து இது ஒரு கவனிக்கப்படாத ஆனால் எரிந்து கொண்டிருக்கின்ற ஒரு சமூகப்பிரச்சினை என்பதனை விளங்கிக் கொள்ளலாம்.

பொதுவாகப் பார்க்கின்றபொழுது, அறளை ஒரு நோய் போலத் தோன்றினாலும், உண்மையிலே இது பலநோய்களின் விளைவாக ஏற்படுகின்ற ஒரு இறுதிப்படிநிலையே ஆகும். எந்த நோயினால் அறளை ஏற்பட்டதாயினும், எல்லாவற்றிலும் பொதுவான சில நோயியல் இயக்கப்பாடுகள் காணப்படும். இவற்றின் விளைவாக மூளையின் பல நரம்புக் கலங்கள் அழிந்தும், சிதைந்தும் போய்விடுகின்றன. இதனால் மூளையின் திணிவு குறைகின்றது. மூளையின் உள்ளிருக்கும் சோணைகளின் பரப்பு அதிகரிக்கின்றது. மேற்பட்டை தேய்வடைகிறது. நரம்புக் கலங்களின் உள்ளேயும், வெளியேயும் தேவையற்ற சில பதார்த்தங்களின் படிவுகள் ஏற்படுகின்றன. மேலும் "அசெற்றைல் கோலின்" (Acetylcholine) போன்ற இரசாயனக் கடத்திகளின் உற்பத்தியும், அளவும் குறைவடைகின்றது. இவை எல்லாவற்றாலும் மூளையின் தொழிற்பாடு குன்றி அறளை எனும் நிலைமை ஏற்படுகின்றது. சாதாரண முதுமையடைதலிலும், நரம்புக் கலங்களின் முதுமையினாலும், இறப்பினாலும் படிப்படியாக இவ்வாறான நிலைமைகள் ஏற்படக்கூடும் எனினும், அறளையை உருவாக்கும் நோய்களால் இவை வேளைக்கும், அளவுக்கு அதிகமாகவும் ஏற்படுத்தப்படுகின்றது.

இனி அறளையை ஏற்படுத்துகின்ற சில நோய்களைப் பற்றிப் பார்ப்போம்:

■ அல்சைமர்ஸ் (Alzheimers)

அறளையை ஏற்படுத்துகின்ற மிகமுக்கியமான நோயாக இது அடையாளங்காணப்பட்ட போதும், இந்நோய் எவ்வாறு ஏற்படுகின்றது என்று

இதுவரை ஆணித்தரமாகக் கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை. பொதுவாக முதுமையிலே ஏற்படுகின்ற இந்நோய் சிலவேளைகளில் முதுமை வருவதற்கு முன்னரே, சிலரில் ஏற்பட்டு விடுகின்றது. எவ்வயதில் ஏற்பட்டதாயினும் நோயின் இயல்புகள் ஒரே மாதிரியிருப்பதுடன், நோய்நிதானஞ்செய்து ஒரு 5 - 8 வருடங்களுக்குள் இறப்பை ஏற்படுத்துவதாகவும் இந்நோய் இருக்கின்றது. இந்நோயின் உருவாக்கத்திற்குப் பரம்பரைக் காரணிகளும் பங்குவகிக்கின்றன. ஆண்களை விடப் பெண்களின் ஆயுட்காலம் சற்று அதிகரித்து இருப்பதைப் போல, *'அல்சைமர்ஸ்'* இனால் அறளை வருவோரிலும் பெண்களே அதிகமாயுள்ளனர்.

■ குருதிக்குழாய் நோய்கள்

குருதிக்குழாய் தொடர்புடைய நோய்களாக உயர்குருதியமுக்கம், பாரிசவாதம், குருதிப்பாய்ச்சல் குறைபாடு என்பன அறியப்பட்டிருப்பதுபோல, அறளைநோயும் இதனுடைய விளைவாக ஏற்படுகின்ற நிலைமையாக அடையாளங் காணப்பட்டிருக்கிறது. மூளையினுள் குருதிச் சிறுகுழாய்கள் தடிப்படைந்து, பழுதடைந்து விடுவதனால் சிறு சிறு பகுதிகளுக்குரிய இரத்தோட்டத்தில் பாதிப்பு ஏற்பட்டு அப்பகுதிகளில் உள்ள கலங்கள் இறந்து அழிந்து போகின்றன. இவை மிகச்சிறிய பகுதிகளாக இருப்பதனால் உடனடி விளைவுகள் எதனையும் ஏற்படுத்தாது, நாளடைவில் அறளையை ஏற்படுத்துகின்றன. குருதிக் குழாய் நோய்கள் புகைத்தல், குடித்தலுடன் தொடர்புடையதாகையால் இந்நோய் காரணமாக ஏற்படுகின்ற அறளை ஆண்களிலேயே அதிகமாகக் காணப்படுகின்றன. *'அல்சைமர்ஸ்'* அறளையடைந்தவர்களுடன் ஒப்பிடுகையில் இவர்களில் ஆளுமைச்சிதைவு குறைவாக இருக்கும்.

மேற்கூறப்பட்ட இரண்டு நிலைமைகளும் அறளையை ஏற்படுத்துவதில் மிக முக்கியமானவை எனினும், இவை தவிர்ந்த ஏனைய பல நோய்களாலும் அறளை பெயர்வு உருவாகலாம். *'பிக்ஸ்'* (Picks) நோய் முதுமை வருவதற்கு முன்பதாகவே அறளையை ஏற்படுத்தும் தன்மை வாய்ந்தது. அண்மையில் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட *'லீவி பொடி'* (Lewy body) நோய், 'அல்மைசர்ஸ்'க்கு அடுத்தபடியாக அதிகளவில் அறளையை ஏற்படுத்தும் மிகமுக்கிய நோயாக இனங்காணப்பட்டுள்ளது. நாட்பட்ட சுவாசநோய்கள் உடலில் நச்சுத்தன்மையான கழிவுப்பொருட்கள் அதிகரிக்கின்ற ஈரல், சிறுநீரக நோய்கள், B12 போன்ற ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடுகள் என்பனவும் அறளையை ஏற்படுத்தக்கூடியன. *"பார்க்கின்சன்ஸ்"* (Parkinson's) நோயுடையவர்கள் பலருக்கு அறளை ஏற்படுகின்றது. மேலும் தற்போது அதிகரித்துச் செல்லுகின்ற *'எய்ட்ஸி'*னால் (AIDS) 35, 40 வயதிற்குள்ளாகவே அறளையின் இயல்புகள் வந்துவிடுவதை அவதானிக்கலாம். இங்கு குறிப்பிடப்பட்ட காரணங்கள் முழுமையடையவில்லை. முழுமையான காரணங்களை அறிய விரும்புவோர் மேலும் புத்தக வாசிப்பினை மேற்கொள்ளுவது அவசியமாகின்றது.

இங்கு குறிப்பிடப்பட்டிருக்கும் உடலியல் (தொழிற்பாடுகளின்) நோய்களைவிட, உளவியல் காரணங்களும் அறளையைக் கொணர்வதில் பங்கு

வகிக்கின்றன. வாழ்க்கையின் முதிர்ப்பருவத்தில் ஏற்படுகின்ற சடுதியான சூழ்நிலை மாற்றங்கள், இழப்புக்கள், பிரிவுகள், சோகங்கள், வருத்தங்கள் எல்லாம் அறளையை விரைவில் வெளிக்கொண்டுவர வல்லன. இந்நோயின் பராமரிப்பில் இவை பற்றியும் கவனங்கொள்ளல் வேண்டும் என்பதனைப் பின்னர் பார்ப்போம்.

குணங்குறிகள்

அறளையின் குணங்குறிகளைப் பிரித்துப் பிரித்துச் சொல்லுதல் என்பது கஷ்டமானதொன்றெனினும், அவை பற்றிச் சொல்லப்படவேண்டியது அவசியமானது. இவை வசதி கருதி தனித்தனியாக விரித்து நோக்கப்படுகின்ற பொழுதும், இவைகளெல்லாம் மிகைப்பட்டும், குறைப்பட்டும், ஒன்றுள் ஒன்று கலந்தும், புணர்ந்தும், பிரிந்தும் காணப்படுவது தவிர்க்க முடியாதது - வாழ்வின் அனுபவங்கள் போல.

ஞாபகமறதி

அறளையின் முக்கிய இயல்பாக இதைக்கொள்ளலாம். பல சந்தர்ப்பங்களில் ஞாபகமறதிதான் நோயாளிகளினதும், உறவினர்களினதும் பிரதான முறைப்பாடாக அமைந்து விடுவதுண்டு. புதிய புதிய விசயங்களையும், அண்மைக்கால நிகழ்வுகளையும் மறந்துவிடும் இவர்களில், பொதுவாக பழைய ஞாபகங்கள் பேணப்பட்டுக்கிடக்கும். அதனால் இவர்கள் பழைய நினைவுகளை ஓரளவு சரியாகவும் ரசனையுடனும் மீட்டுக்கொள்வர்.

அநேகமான நடைமுறைப் பிரச்சினைகளுக்கு ஞாபகமறதியே காரண மாகின்றது. இதனால் அறளையுடைய மனிதர்கள் தமது நாளாந்த அலுவல்களை நடத்திச் செல்லுவதில் சிக்கல்களை எதிர்நோக்குவர். பொருட்களைத் தேடி எடுக்கமுடியாமல் திண்டாடுவர். யார் வந்து போனது என்பதை மறந்துவிடுவர். *காலமை சாப்பிட்டதா? இல்லையா?* என்று குழம்பி நிற்பர். இப்படி இன்னும் பல. எனினும், *இரண்டாம் உலகப்போர் நடக்கேக்கை....* என்று தொடங்கி வலு திறமாகப் பழங்கதை கூறிடுவர்.

அறிகைத் தொழிற்பாடுகள்

ஞாபகம் தவிர்ந்த ஏனைய பல அறிகைத் தொழிற்பாடுகளிலும் குறைபாடுகள் காணப்படும். புதிய விசயங்களைக் கிரகித்தலிலும், கருத்தூன்றலிலும் பிரச்சினைகள் எழும். புதிய கற்றல்களை மேற்கொள்வது கஷ்டமாக இருக்கும். பிரச்சினைகளைக் கையாளக்கூடிய சிந்தனைப் போக்கு குறைவாக இருக்கும். இவை காரணமாக, இவர்கள் புதிய சூழ்நிலை ஒன்றை எதிர்கொள்வதில் சிரமங்களை அனுபவிப்பர்.

காரண காரியங்களையும், விளைவுகளையும் சீர்தூக்கிப் பார்க்கும் தன்மையில் குறைபாடு ஏற்படும். இதனால் சமூக விழுமியங்கள், கட்டுப்பாடுகள் போன்றவற்றின் நினைவின்றி, அக்கறையின்றி எல்லாருக்கும் சங்கடத்தை விளைவிக்கக் கூடிய செயல்களில் இவர்கள் ஈடுபடக்கூடும். ஆழமாகச் சிந்திக்கும் வலிமை குன்றி, மேலோட்டமாகவே கருத்துக்களை விளங்கிக் கொள்வர்.

சிலவேளைகளில் சிந்தனை ஒரு விசயத்திற்கு அப்பால் செல்லமுடியாததாய் இருக்கும். அதனால் ஒரே வசனங்களைத் திரும்பத் திரும்பச் சொல்லிக் கொண்டிருப்பதை அவதானிக்கலாம்.

மேலும் ஒரு செயலைச் செய்வதில்கூட குறைபாடு ஏற்படும். உண்ணுதல், உடுத்தல் போன்ற நாளாந்த அலுவல்களைக்கூட செய்யமுடியாமல், தெரியாமல் போகும் நிலைமையும் ஏற்படலாம்.

மாறாட்டம்

அறளையின் முக்கிய இயல்புகளில் ஒன்றாக இது இருக்காது எனினும், அறளையின் தீவிரத்தன்மை அதிகரிக்கும் பொழுதும், வேறு உடல் நோய்கள் அறளையுடன் சேர்ந்து வருகின்ற பொழுதும் மாறாட்டமான ஒரு நிலையை அவதானிக்கக் கூடியதாக இருக்கும். மாறாட்டமான நடத்தைகள் பகலைவிட இரவிலேயே கூடுதலாக இருக்கும்.

நேரகாலங்களைக் கண்டுபிடிப்பதில் குறைபாடு இருக்கும். காலையை மாலை என்றும், இரவைப் பகல் போலவும் விளங்கி இவர்கள் நடந்து கொள்ளக்கூடும். அத்துடன் இடம் சம்பந்தமான குழப்ப நிலையும் காணப்படலாம். ஒரு இடத்துக்கு வெளிக்கிட்டுவிட்டு, திரும்ப வரமுடியாமல் அல்லாடுவார்கள். தங்கள் வீட்டிலேயே இடம் வலம் புரியாது குழம்புவார்கள். சில வேளைகளில் தங்கள் உறவுகள், சுற்றத்தார் என்போரைக்கூட யாரென்று அடையாளங்காண முடியாது இருப்பார்கள்.

மனநிலை

அறளையுடையவர்களின் மனநிலை இன்னதாகவே இருக்கும் என்று அறுதியிட்டுக் கூறமுடியாது. பொதுவாகத் தங்கள் குறைபாடுகளை உணரும் பொழுது, சிலரில் மனச்சோர்வு ஏற்பட்டுவிடுகிறது. அவர்கள் கவலையாக, பெருமூச்சு விட்டபடி, செந்தழிப்பில்லாத முகத்தோடு காணப்படுவர். வாழ்க்கை பற்றிய பிடிப்பின்மை, விரக்தி, தற்கொலை எண்ணம் என்பன மேலோங்கிக் காணப்படும். அந்தரமாக உணருதல், திடுக்கிடுதல், எரிச்சல்படுதல், பயப்படுதல் என்பன காணப்படலாம். வேறு சிலரில் இந்தப் படம் தலைகீழாக மாறியிருக்கும். அவர்கள் அதிக உற்சாகம், மகிழ்ச்சி என்பவற்றுடன் காணப்படுவர். மற்றவர்களைச் சிரிக்கப் பண்ணுதலிலும், உற்சாக மூட்டுதலிலும் ஈடுபடுவர். சின்ன ஒரு விடயத்தையே பெரிய பகிடியாக நினைத்து சிரித்துக்கொண்டிருப்பர். அளவுக்கு மீறிய உற்சாக மனநிலையால், பித்துப்பிடித்தவர்கள்போல, சமூக நியதிகளையும் மீறி நடந்துகொள்வர்.

குறிப்பாகச் சொல்லப்படவேண்டிய இன்னுமொன்றும் உண்டு. இவர்களின் மனநிலைகள் சடுதியாக மாறும் இயல்புடையன. உதாரணமாக அழுதுகொண்டே கதைசொல்லும் ஒருவர், அடுத்த கணமே சிரித்து மகிழ்ச்சியான ஒரு கதையைக் கூறுவர்.

ஆளுமை

மேற்கூறப்பட்ட இயல்புகளின் சேர்க்கையினாலே, அறளை பெயர்ந்தவர்களின் ஆளுமையில், வெளித்தெரியக்கூடிய சில மாறுதல்கள் ஏற்பட்டு விடுகின்றன. *"இவர் முந்திய மாதிரி இல்லை"* என்ற குறையைக் கேட்க வேண்டிவரும். ஆளுமையில் ஒரு தேய்வு ஏற்பட்டுவிடும்.

ஒரு நபரில் முதலிலேயே இருக்கும் ஆளுமையின் சிலகூறுகள் அறளை பெயர்வின்போது மேலோங்கி, ஒரு கோளாறாக வந்துவிடலாம். சந்தேகிக்கும் ஆளுமையுடைய ஒருவர் அறளையின்போது, ஒருவரையும் இலகுவில் நம்பாமல், மற்றவர்கள் தனக்கு எதிராகத் தீங்கு செய்கிறார்கள் என்ற உறுதியான நம்பிக்கையோடு நடந்து கொள்ளக்கூடும். கண்டிப்பான ஆளுமை உடைய ஒருவர், அறளையின் போது தனது நிலைமையை உணராது, மற்றவர்களை அடக்குவதிலும் கண்டிப்பதிலும் ஈடுபட்டுக்கொண்டிருப்பர்.

சிலவேளைகளில் ஆளுமையில் ஒரு தலைகீழ் மாற்றமும் ஏற்பட்டுவிடலாம். தானும் தன்பாடாகவும் இருக்கும் உள்முக ஆளுமையுடைய ஒருவர், அறளையின் போது, அதிகம் கதைத்து, மற்றவர்களுடன் ஊடாடுபவர்களாக மாறிவிடலாம்.

மாயப்புலனுணர்வுகள்

குறைந்த அளவிலேயே காணப்படினும் இவை குறிப்பிடப்பட வேண்டியவை. ஒன்றும், ஒருவரும் இல்லாத போதே, *யாரோ வருகிறார்கள், ஏதோ தெரிகிறது* போன்ற மாயக் காட்சிகளையோ, *உடம்பில் ஏதோ ஊருது* போன்ற தொடுகை மாயப்புலனுணர்வையோ இவர்கள் அனுபவிப்பார்கள். சிலவேளைகளில் யாரோ தங்களைப் பற்றிக் கதைக்கிறார்கள் என்று சொல்லக்கூடும். முதுமையில் ஏற்படுகின்ற புலன்வாங்கல் குறைபாடுகளும் இவ்வாறான மாயப் புலனுணர்வுகளின் தோற்றத்திற்கு துணைபோகக்கூடும்.

மேற்கூறப்பட்ட குணங்குறிகள் ஒவ்வொரு நோயாளியிலும் வெவ்வேறுவிதமான அளவுகளிலும் சேர்க்கையிலும் காணப்படலாம். இவற்றுள் ஏதாவது ஒன்றோ, அல்லது பலவோ நோயாளிக்கும் அவரைப் பராமரிப்பவருக்கும் பிரச்சினையைக் கொடுக்கலாம்.

ஆரம்பத்தில் இவற்றைச் சமாளிப்பது சுலபமாக இருக்கும். சில அலுவல்களைக் குறித்த ஒரு ஒழுங்கில் செய்வது. பொருட்களைக் குறித்த குறித்த இடங்களில் வைப்பது, விசயங்களை ஒரு சிறிய துண்டில் அல்லது குறிப்பேட்டில் குறித்துவைத்து, தேவைப்படும் பொழுது திருப்பிப் பார்ப்பது போன்ற சில முறைகளைப் பாவித்து பிரச்சினைகளை சமாளிக்கக்கூடியதாக இருக்கும். எனினும் நாளாக, நாளாக இக்குறைபாடுகளை எதிர்கொள்ளுவதில் நோயாளி பல இடர்ப்பாடுகளை எதிர்கொள்ளவேண்டிவரும். சில அறளை நோயாளிகள், தங்களின் இயலாமைகளைச் சடுதியாக உணர்கின்றபொழுது, அழுதல், சடுதியாகக் கோபித்தல் போன்ற திடீர் மனவெளிப்பாடுகளைக் காட்டுவர். தப்பித்தவறி இவர்களின்

குறைபாடுகளைச் சூழ இருப்பவர்கள் புரிந்துகொள்ளத் தவறும் பட்சத்தில், நிலைமை பேரனர்த்தமாய்ப் போய்விடும்.

நாளடைவில் நோயின் கடுமை அதிகரிப்பதோடு, இவர்களின் குறைபாடுகளும் அதிகரித்துச்செல்லும். நாளாந்தக் கடமைகளை தாங்களாகச் செய்ய இயலாதவர்களாகிவிடுவர். சலம் மலம் கழித்தலில் இருக்கவேண்டிய கட்டுப்பாடுகளை இழந்துவிடுவர். இதனால் படுக்கையிலேயோ, பொருத்தமற்ற இடங்களிலேயோ சலம் மலம் கழிப்பர். சாப்பிட முடியாதவர்களாய் இருப்பர். உணவை ஊட்டிவிடவேண்டிவரும். அமுதூட்டி, குளிப்பாட்டி என மீண்டும் ஒரு குழந்தையைப் போல அவர்களைப் பராமரிக்கவேண்டிவரும். மேலும், குழந்தைகளிற் காணப்படக் கூடிய பலஇயல்புகளை இவர்களிற் காணக்கூடியதாக இருக்கும். உள்ளங் கைகளில் விரலால் தடவும்போது அதனைப் பற்றுதல், உதட்டிற்குக் கிட்டே விரலால் தடவும் பொழுது உதடுகளைக் குவித்தல் போன்ற ஆரம்பத் தெறிவினைகளையும் காணலாம்.

கடுமையாக அறளை பெயர்ந்தவர்கள் கதைப்பதை விளங்கிக்கொள்ள இயலாமல் இருக்கும். வசனங்கள் துண்டங்களாகவும், கருத்துக்கள் அற்றதாகவும் காணப்படலாம். கதைக்காமலேயே விட்டும்விடலாம். கத்துதல், சத்தம்போடுதல், சண்டைபிடித்தல் முதலியனவும் காணப்படலாம். சிலர் மிகவும் வன்முறையாக நடந்துகொள்வர். இதனால் தனக்கும் மற்றவர்களுக்கும் காயங்களை ஏற்படுத்துவர். நித்திரை கொள்ளும் அளவில், நேரங்களில் மாறுதல்கள் ஏற்பட்டுவிடும். பகலில் படுப்பார்கள், இரவில் எழும்பித் திரிவார்கள்.

இப்படியான பல நிலைமைகள் பராமரிப்பாளர்களுக்குச் சவாலாக அமைந்துவிடுகின்றன.

பராமரிப்பு

இந்த நோய் நிலைமையினைப் பராமரிப்பதிலே, இரண்டு விஷயங்கள் முக்கியமானவை. ஒன்று சிகிச்சையளித்தல். மற்றையது புனர்வாழ்வு.

சிகிச்சையளித்தலின் பிரதான படியாக இந்நோயை நிதானஞ் செய்வது அமைகிறது. முதியவர்களில் ஏற்படக்கூடிய பல உடல் நோய்களுடனும், சில உளநோய்களுடனும் அறளையின் குணங்குறிகள் காணப்படலாம். எனவே இவ்வாறான வேறு நோய்கள் இருக்கின்றனவா என ஆராய்ந்து, சோதனைகள் செய்து, அவ்வாறு இருக்கும் பட்சத்தில் அவற்றிற்கு சிகிச்சையளிப்பதனூடாக அறளையின் இயல்புகளைக் குறைத்துவிடமுடியும்.

அவ்வாறான வேறு நோய்கள் இல்லாதபோது, அறளையை ஏற்படுத்தியிருக்கக்கூடிய காரணகர்த்தாக்களை ஆராய்ந்து, அவற்றுள் சிகிச்சையளிக்கக்கூடிய நோய்நிலைகள் இருப்பின் அவற்றுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் தொடர்ந்தும் அறளை பெயர்தலைத் தடுத்துவிடலாம். (B12 குறைபாடு, உயர்குருதியமுக்கம்). 'அல்சைமர்ஸ்,' ' பிக்ஸ்' போன்ற சிகிச்சையளிக்க முடியாத நோய்நிலைகளிலும், அறளையின் சில, பல குணங்குறிகளைக்

கட்டுப்படுத்துவதற்கு மருந்துகளைப் பாவிக்கலாம். உதாரணமாக நித்திரைக் குறைபாடுடையவர்களுக்கு நித்திரை வருவதற்காகவும், குழப்பமாயிருப்பவர்களைச் சாந்தப்படுத்துவதற்காகவும், மாயப் புலனுணர்வுகளைக் குறைப்பதற்காகவும் மருந்துகளைப் பாவிக்கமுடியும். ஞாபகமறதியைக் குறைப்பதற்கென்று, பல புதிய மருந்துகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளபோதும், ஒன்றுகூட முழுக்க முழுக்க நம்பிக்கையளிப்பதாக இல்லை. மூளையின் குருதிச் சுற்றோட்டத்தை அதிகரிக்கவும், குருதி உறைவதால் ஏற்படக்கூடிய பிரச்சினைகளைக் குறைக்கவும் மருந்துகள் பாவிக்கப்படுகின்றன.

நரம்புக்கலங்களின் அழிவும், தொழிற்பாட்டுக்குறைவும் குறித்த காலத்திற்கு (வயதிற்கு) முன்னரே ஏன் ஏற்படுகின்றது என்ற ஆய்வுகள் இன்னமும் தொடர்கின்றன. பல்வேறுவிதமான கொள்கைகள், எண்ணக் கருக்கள் முன்வைக்கப் பட்டுள்ளன. எனினும் அவை முற்றுமாய் நிராகரிக்கப்படவுமில்லை, நிரூபிக்கப்படவுமில்லை. இவற்றினடிப்படையில் இந்த மாறுதல்களுக்கு எதிரான மருந்துகள் தயாரிப்பதற்கான ஆய்வுகள் தொடர்கின்றன. அவை வெற்றியளிக்கும் பட்சத்தில், அறளை நோயைத் தடுக்கவோ, பிற்போடவோ, மாற்றவோ கூடியதாக இருக்கும்.

பராமரிப்பின் அடுத்தபடியாக அமைவது புனர்வாழ்வு ஆகும். இதன் மூலம் அறளை பெயர்ந்த ஒருவருக்கு அதனுடைய தாக்கங்களில் இருந்து விடுபடவும், பாதிப்பின் அளவைக் குறைக்கவும் வழிபிறக்கும். புனர்வாழ்வின் திட்டங்கள் செயன்முறைகள் எல்லாம் நோயின் கடுமையைப் பொறுத்து அமைந்திருக்கும். அத்துடன் அவை நோயாளியையும், பராமரிப்பாளர்களையும் மையப்படுத்திய தாகவும் இருக்கும். பொதுவான சில அம்சங்களை இனி நோக்குவோம்.

1. நோயைப் புரிந்து கொண்டு ஏற்றுக்கொள்ளல்

ஒருவருக்கு அறளை பெயர்ந்துவிட்டது என்பதை ஏற்றுக்கொள்ளுதல் நோயாளியைப் பொறுத்தவரையிலும், பராமரிப்பாளர்களைப் பொறுத்த வரையிலும் மிகவும் க்டமான ஒன்றாகவே அமைந்திருக்கும். எனினும், இந்நோய் பற்றியும், அதனுடைய இயல்புகள் பற்றியும், இதற்கும் மேலாக, இது ஒரு தொடர்ச்சியான சீரழிக்கும் நோய் என்பது பற்றியும் புரிந்து கொள்ளுதல் அவசியமாகிறது. இவ்வாறு புரிந்துகொள்வதன் மூலமும், ஏற்றுக்கொள்வதன் மூலமும், எதிர்பார்ப்புக்களைக் கட்டுப்பாட்டிற்குள் கொண்டுவந்து நடைமுறைச் சாத்தியமான தீர்வுகளை நோக்கிச் சிந்திக்கக் கூடியதாக இருக்கும்.

2. தொடர்ந்தும் சுறுசுறுப்பாக இருத்தல்

சுறுசுறுப்பாக இயங்கிக் கொண்டிருக்கும் முதியவர்களில் அறளையின் தாக்கம் பிந்தியே ஏற்படுகின்றது. ஆரம்பக் கட்டங்களிலேயே அறளை நோயைக் கண்டுபிடிக்க முடிந்தால், தொடர்ந்தும் சுறுசுறுப்பான உடற்பயிற்சி, உளப்பயிற்சி, விரும்பிய துறைகளில் ஈடுபடுதல் போன்றவற்றைக் கடைப்பிடிப்பதன் மூலம் இந்நோயினுடைய முன்னேற்றத்தைக் கட்டுப்படுத்த முடியும். நோயாளி என்று சொல்லி, ஒரு இடத்தில் இருத்திப் பராமரிப்பது நன்மை பயக்காது. மாறாக, தொடர்ந்தும் அவர் தன்னால் செய்ய இயலுமானவற்றைச் செய்ய ஊக்கப்படுத்தித் தனக்கும், மற்றவருக்கும் பிரயோசனமாக இருக்கிறோம் என்ற எண்ணத்தில் வைத்திருப்பது மிக மிக முக்கியமானதாகும்.

3. அன்பு, ஆதரவு

இது மிகப் பொதுவான அம்சம் என்றாலும், அறளையைப் பொறுத்தளவிலே முக்கியமானது. மீண்டும் குழந்தைப் பருவத்தின் பல இயல்புகளைப் பெற்றுவிடும் இவர்கள் அன்பு செலுத்தப்படுவதிலும், ஆதரவு காட்டப்படுவதிலும் அவ்வாறே எதிர்பார்ப்பார்கள். இவை போதியளவில் கிடைப்பது, கிடைக்கச் செய்வது நோயின் தீவிரத்தன்மையைக் குறைத்துப் பராமரிக்க ஏதுவான ஒரு சூழ்நிலையை தோற்றுவிக்கும். அறளை பெயர்ந்தவர்களுடன் பொறுமையுடன் ஆதரவாகக் கதைத்தல், அவர்கள் பேசுவதைச் செவிமடுத்தல், அவர்களின் இழப்புக்கள், பிரிவுகள், சோகங்களைப் பகிர்ந்துகொள்ளல், கோயில் குளம், விழா, உறவினர் மனை போன்ற இடங்களுக்கு அழைத்துச்செல்லல் போன்றன நன்மை பயக்கக்கூடிய சில அணுகுமுறைகளாக இருக்கும்.

4. ஒழுங்கு முறைமை

அறளை நோயின் ஆரம்பக் கட்டங்களில், முக்கியமாக ஞாபகமறதி ஏற்படத்தொடங்கும்பொழுது, அநேகம்பேர், ஏதாவது ஒரு ஒழுங்கு முறைமையைக் கடைப்பிடித்து, தங்கள் குறைபாட்டை எதிர்கொள்வர் என்பதனை முதலிலும் பார்த்தோம். இந்நோயின் பின்னைய நிலைகளிலும்கூட, குறித்த சில ஒழுங்கு முறைமைகளைப் பேணுவதன் மூலம் நோயாளிகள் தங்கள் நாளாந்தக் கடமைகளைச் சரிவரச் செய்வதற்கு ஊக்கப்படுத்தலாம். குறித்த நேரத்திற்கு சாப்பிடுதல், குறித்த சில ஒழுங்கமைவில் வேலைகளைச் செய்வது (உதாரணமாக, *பல்தீட்டி, முகங் கழுவி, சாமி கும்பிட்டு, தேநீர் குடித்துப் பின் பேப்பரும் பாணும் வாங்கக் கடைக்குச் செல்லுதல்....*) போன்றன இவற்றுள் அடங்கும்.

5. சூழல் மாற்றியமைப்பு

பழகாத புதிய சூழல் ஒன்றை எதிர்கொள்ளும் பொழுது அறளையின் தீவிரத்தன்மை அதிகரிப்பது அவதானிக்கப்பட்டுள்ளது. நோய் ஏற்பட்ட ஒருவருக்கும், அந்நோயின் தீவிரத்தன்மைக்கேற்ப அவரது சூழலை மாற்றியமைப்பது முக்கிய புனர்வாழ்வு வேலையாக அமையும். உதாரணமாக, நோயாளி நெடுகவும் பாவிக்கத்தக்கதான ஒரு இடத்தை, ஒரு அறையை ஒதுக்கிக் கொடுத்தல், அந்த இடத்தை மிதமான ஒளியூட்டப்பட்டதாக, காற்றோட்டம் உள்ளதாக வடிவமைத்தல், தேவையான குறைந்தளவு தளபாடங்களை மாத்திரம் வைத்திருத்தல், வீட்டுக்கு வெளியே, கிணற்றடியில், மலசலகூடத்திற்கு முன்னால் வழுக்காத, சிறியபடிகளை வைத்திருத்தல், முடியுமானால் வீட்டோடிணைந்த மலகூடம் அமைத்தல், உபகரணங்களை இலகுவில் உபயோகிக்கக் கூடியதாக வடிவமைத்தல் போன்றவற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

6. தீர்மானங்கள் எடுத்தல்

நோயின் ஆரம்ப படிநிலைகளில் நோயாளியையே தீர்மானமெடுக்க உற்சாகப்படுத்தலாம். ஆதரவான உளவளத்துணை இதற்கு உதவிசெய்யும். ஆயினும் நோய் முற்றிய நிலையில் தீர்மானங்களை அவருக்காக, அவரது பராமரிப்பாளர்களே எடுக்கவேண்டிவரலாம். சட்டரீதியான தீர்மானங்கள், மருத்துவ ரீதியான தீர்மானங்கள் என்பன இவற்றுள் சிலவாகும்.

7. நாளாந்தக் கடமைகள்

இயலுமானவரை நோயாளிகளே தங்கள் நாளாந்த அலுவல்களைச் செய்யும் வண்ணம் உற்சாகப்படுத்தவேண்டும். நோயின் தீவிரத் தன்மையில், இவற்றை உறவினரோ, ஒரு பரிசாரகரோ செய்துவிடவேண்டி வரும். நோயாளியுடன் கதைக்கும்பொழுது, முடிந்தளவிற்கு ஆறுதலாகவும், தெளிவாகவும் கதைத்தல் அவசியம். துப்பரவாக வைத்திருத்தலும், ஊட்ட உணவுகள் கொடுப்பதும் தேவையானதே.

8. பராமரிப்பாளர்களுக்கான கல்வியும் குழுவும்

அறளை பெயர்ந்தவர்களின் பராமரிப்பாளர்கள் மிகுந்த சிரமங்களுக்கு உள்ளாகுவார்கள். ஆயினும் இந்நோய் பற்றிய போதியளவு அறிவும் விளக்கமும் இருக்கும் பட்சத்தில் இந்தச் சிரமங்களை இலகுவில் வென்றுவிட முடியும். மேலும், பராமரிப்பாளர்கள் தங்களிடையே குழுக்களாகச் சந்தித்துக் கொள்ளுவதும், கலந்துரையாடுவதும் தாங்கள் தனித்து விடப்படவில்லை என்ற உணர்வை ஏற்படுத்துவதுடன், அனுபவங்களைப் பகிர்ந்துகொள்ளவும், அறிவை வளம்படுத்தவும் உதவிசெய்யும்.

அறளை பற்றிய பரவலான விழிப்புணர்வு சமூகத்தில் இருப்பது பொதுவாகவும், குறிப்பாக எமது சூழ்நிலையிலும் மிகவும் நல்லது. இதனால் அறளையின் இயல்புகளை வேளைக்கே அடையாளங்கண்டு, வைத்திய உதவிநாடி, சிகிச்சையளிக்கக் கூடியவற்றிற்கு சிகிச்சையும் அளிக்கலாம். தகுந்த புனருத்தாரணங்களைத் திட்டமிட்டு, தொடங்கி அதில் ஈடுபடுவதன் மூலம், நோயாளியும், பராமரிப்பாளர்களும் நன்மையடையலாம்.

◎

என். சண்முகலிங்கன்

7

குடும்ப அமைப்பில் முதியவர்கள்

யாண்டு பலவாக நரையிலவாகுதல்
யாங்காகியர் என வினவுதிராயின்
மாண்ட என் மனைவியொடு மக்களும் நிரம்பின்
யான் காண் இளைஞடும் அண்ணரே
வேந்தனும் அல்லவை செய்யான்
ஆன்று அழிந்து அடங்கிய கொள்கை
சான்றோர் பலர் யான் வாழுமூரே

– புறநானூறு

குடும்ப அமைப்பில் முதியவர்களின் இடம் தொடர்பான விழிப்புணர்வின் அவசியம் இன்று பெரிதும் உணரப்படும். நிகழும் சமூக மாற்றங்களிடையே குடும்ப அமைப்பில் முதியவர்கள் எதிர்கொள்ளும் மாற்றங்கள், பிரச்சினைகள் என்பன இன்றைய சமூக மூப்பியல் (Social Gerontology) ஆய்வுகளின் மையப் பொருளுமாகும். ஒரு காலத்தில் மேலை நாடுகளுக்கே உரியதாகக் கருதப்பட்ட இப்பிரச்சினைகள் இன்று எங்கள் வீட்டுப் பிரச்சினையுமாகும். சமூகவியல், மானுடவியல், சமூக மூப்பியல் எனும் அறிவுத் துறைகளின் வழி மேலைப் புலங்களில் எண்ணிறைந்த ஆய்வுகள் இந்தவிடயம் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. எமது புலங்களில் தவிர்க்க முடியாதபடி அண்மைக் காலங்களில் இத்துறைசார் ஆய்வு ஆர்வம் அதிகரிக்கக் காணலாம். உலகளாவிய பண்பாட்டிடை ஆய்வுகளின் வழி, ஐ. நா. அமைப்பு எண்பதுகளில் உலக வயோதிபர் ஆண்டினைப் பிரகடனப்படுத்தியவேளை, எமது புலங்களிலும் முதுமைப் பருவம் தொடர்பான விழிப்புணர்வுக் குரல்கள் கேட்கத் தொடங்கியதெனலாம். இந்த காலப் பகுதியிலேதான் சமூக மூப்பியல் தொடர்பான எனது ஆய்வும் ஆர்வமும் முளைவிட்டதெனலாம். தமிழர்களுக்கான ஒரு அரச முதியோர் இல்லமான சாந்தி நிலையத்தை ஆய்வுக்குட்படுத்தியதும், அன்றைய தரவுகளிடை முல்லை மண்ணின் மக்களில் ஒருவர் கூட அங்கு இல்லாதநிலையில்

என் ஆய்வுப்பரப்பை முல்லை மண்வரை விரிவாக்கியதும் *மரபுவழி முல்லை மண்ணில் முதுமைப்பருவம்* என்ற தலைப்பில் அன்று முல்லைத்தீவு பிராந்திய தமிழாராய்ச்சி மாநாட்டில் ஆய்வுக் கட்டுரை படித்ததும் இன்று வரலாறாகிப் போனது. கிட்டத்தட்ட ஒரு தசாப்தத்திற்குள்தான் எத்தனை மாற்றங்கள்.... தொண்ணூறுகளில் மீண்டும் சாந்தி நிலையம் ஆய்வுப் பொருளானவேளை, மரபுவழிப்பிரதேசம், மாறியபிரதேசம் என்ற வேறுபாடுகளைக் கடந்து அனைத்து மக்களினதும் புகலிடமாக சாந்தி நிலையம் அமைந்தமை வெளிப்படும். மேலாக, இன்று அதிகரிக்கும் முதியோர் இல்லங்கள் தொடர்பான செய்திகளும், சொந்த இல்லங்களிலேயே தனித்துப்போன முதியோர்கள் தொடர்பான அவதானங்களும் குடும்ப அமைப்பில் முதியவர்களின் இடம் தொடர்பான விழிப்புணர்வின் அவசியத்தை மட்டுமன்றி அவசரத்தையும் உணர்த்தி நிற்பன.

அதிகரிக்கும் முதியோர் குடித்தொகை பற்றிய புள்ளி விபரங்கள் இந்தப் பிரச்சினையின் எதிர்கால தீவிரத்திற்கு கட்டியம் கூறி நிற்கின்றன. அண்மைய *யுனெஸ்கோ* அறிக்கையின்படி 1975ல் 350 மில்லியனாக இருந்த 60 வயதைத் தாண்டிய முதியோர் எண்ணிக்கை, புதிய நூற்றாண்டில் 2005ல் 590 மில்லியன்களாகும். 20ம் நூற்றாண்டின் சுகாதார, போ'க்கு-சமூக மேம்பாட்டுத் திட்டங்களின் சாதனைகளால் 1950 களில், 47ஆக விருந்த சராசரி வாழ்வெல்லைக் காலம் 2025ல் 70 ஆக உயரும் எனப்படுகின்றது. பல மேலை நாடுகள் இப்பொழுதே இந்த எல்லையை எட்டியுள்ளமையும் இங்கு கவனத்திற்குரியதாகும். அதிகரிக்கும் இந்த முதியோர் தொகையில் அரைப்பங்கினர் வளர்முக நாடுகளில் என்பதும் எமக்கான தரவாகின்றது. கூடவே எமது நாட்டின் வயதெல்லை எதிர்பார்ப்பு பொருளாதார நிலையில் வளர்ச்சியடைந்த நாடுகளை எட்டியுள்ளமையும் உலக பண்பாட்டிடை ஆய்வுத் தரவுகளின் வழி அறியப்படுகின்றது. அதிகரிக்கும் முதியோர் எண்ணிக்கை என்பது, அதிகரிக்கும் முதியோர் பிரச்சினை என்றவாறே முன்மொழியப்படுகிறது. அடிப்படை வசதிகளை இழந்த, தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யமுடியாத முதியவர்களின் அதிகரிப்பாகவே இந்த அதிகரிப்பு விளக்கப்படுகின்றது.

மூப்படைதல் என்பது உலகளாவியதோர் பருவமாறுதல் என்ற போதிலும், அது தொடர்பான பிரச்சினைகள் சமூக பண்பாட்டுக் கோலங்கள் சார்ந்தனவே. மூன்றாம் உலக நாடுகள் எனப்படும் எமது புலங்களின் மூத்தோர் பிரச்சினையென்பது, மேலைப்புலங்களின் முதியோர் பிரச்சினையினின்றும் வேறுபட்டவை. சமூக நிறுவனங்கள், பண்பாட்டுச் சூழல், மரபுகள், பழக்க வழக்கங்கள், சமயங்கள், சமூக கட்டுப்பாடுகள், குழு உளவியல் என்பன இரண்டு உலகிலும் கணிசமானளவிற்கு வேறுபடுவன. முதியவர்கள் தொடர்பான நம்பிக்கைகள், அவர்களைப் பேணுதலில் உறவுகளினதும் சமூகத்தினதும் இடம் என்பன பண்பாட்டுக்கு பண்பாடு வேறுபடும் தன்மையன. முதியோரும் இளைஞரும் தலையீடின்றி தனித்து வாழ்வது என்பது, இன்று மேலைச் சமூகங்களில் மக்களின் ஆளுமை இயல்பாய் வளர்ச்சி கண்டுள்ளது எனலாம். எங்கள் பண்பாட்டு நிலை முற்றிலும் மாறுபட்டது. எங்கள் மரபுவழி விழுமியங்கள், நியமங்கள் பெற்றோரை – முதியோரை இறுதிவரை பேணுதலை அழுத்தி நிற்பன. கிட்டத்தட்ட அரை

நூற்றாண்டுகளுக்கு முன் தமிழர் மதம் பற்றிய தன் குறிப்பு ஒன்றிலே மறைமலை அடிகள் முன்வைத்தவை இங்கு எம் கவனத்திற்கு உரியதாகும்.

> இயங்கும் உயிர்கள் அனைத்தையும், இப்பிறவிக்கு வந்த காலத்திலேயே தமக்குப் பசியாலும், விடாயாலும், நோயினாலும் வந்த துன்பங்களைத் தாமாகவே தீர்த்துக் கொள்ளமாட்டாமல், தம் தாய் தந்தையர் உதவியால் தீர்த்துக் கொண்டு வருவதால், மக்கள் முதன் முதல் தம் தாய் தந்தையரையே தெய்வமாக நினைந்து வணங்கிவருதல் வேண்டுமென்பது தமிழர்தம் முதற் தெய்வக் கொள்கை.

என பண்பாட்டின் குரல் தெளிவாகவே அவர் குறிப்பிடை ஒலிக்கக் கேட்கலாம்.

கூட்டுக் குடும்ப வாழ்வில், பிள்ளைகளும் பெற்றோரும் பரஸ்பரம் சமூக காப்புறுதியாளர்களாக ஒருவரையொருவர் பேணிநிற்பது பண்பாட்டின் எதிர்பார்ப்பைமட்டுமன்றி, மரபுவழி வாழ்வாகவும் எங்கள் புலங்களில் நிலை பெற்றிருந்தது. மரபுவழி விவசாய சமூகங்களில், பொருளாதார ரீதியில் முதியவர்கள் கொண்டிருந்த முக்கியத்துவம், இறுதிவரை அவர்கள் அந்தஸ்தைக் காத்துநின்றது. உடல் நிலைக்கு ஏற்ப, உற்பத்தி நடவடிக்கைகளில் அவர்களால் ஈடுபடமுடிந்தது. குடும்பங்களில் முடிவுகளை எடுக்கும் அதிகாரமும் முதியவர்களிடமே தரப்பட்டது. அனுபவ ஞானத்துக்கு தரப்பட்ட மதிப்பாகவும் இது விளங்கியதெனலாம். *முதியவர் ஒருவர் இறக்கின்ற ஒவ்வொரு வேளையிலும் ஒரு பெரும் நூலகமே எரிகின்றது* எனும் ஆபிரிக்க பழமொழியிடை, மரபுவழிப்பண்பாட்டில் முதுமைப் பருவத்து மதிப்பு துல்லியமாகும். எந்தைப் பெயரன், சிறந்தோர் பெயரன் என எங்கள் பண்பாட்டு மரபில் மூதாதையரின் நினைவுகள் பேணப்பட்டமையும், அவர்களின் ஆவியின் துணைநாடிய சடங்குகள் தொடரப்படுகின்றமையும் இங்கு எம் கவனத்திற்குரியனவாகும். கொள்ளிவைக்க ஓர் ஆண்பிள்ளை, அதிலும் மூத்தவன் தந்தைக்கு, இளையவன் தாய்க்கு என்றெல்லாம் ஏற்பாடுகள். ஆண்பிள்ளை இல்லாதபோது உறவுக்குள் ஒருவனைத் தத்து எடுத்து வளர்ப்பதும், அவனுக்கு பிரதியுபகாரமாக உடைமைகளை எழுதி வைப்பதும் என பண்பாட்டு வழமைகள் மிக உயிர்ப்பாகவே பேணப்படுவன. இறப்புக்குப் பின்னாலும் மாளையம், திவஷம், சித்திரா பௌர்ணமி, ஆடி அமாவாசை என உறவுச்சங்கிலி நீளும்.

குடும்ப அமைப்பில் மதிப்பும், அதிகாரமும் கொண்ட பாத்திரமாய் முதுமை இயல்பாய், இனிதாய் அமையும் வாழ்வின் எச்சங்களை இன்றும் எங்கள் மரபு வழிக் கிராமங்களில் காணமுடியும். எனினும் நிகழும் சமூக மாற்றங்களிடை எமது கூட்டுக் குடும்பங்களின் நிலைபேறு அருகத் தொடங்கியபோது, முதியவர்களின் நிலையும் எங்கள் பண்பாட்டுப் புலங்களில் தளரத் தொடங்கியது. நவீனமயமாக்க, நகரமயமாக்க அலைகளிடை, அசைவுகளிடை முதியவர்கள் தனித்து விடப்பட்டார்கள். வாழ்க்கைக்கோல மாற்றங்களிடை மரபுவழி விழுமியங்கள் தொலைந்துபோயின. பாரம்பரிய மதிப்பும், முதியோர் தொடர்பான உளச்சார்பும் இழக்கப்பட்டன. நிலவும் புதிய சமூக அமைப்பின் பொருளாதாரப் போட்டி, முதியவருக்கு எதிராகவே தொழிற்பட்டது.

தன்னிறைவு விவசாய வாழ்வில் கூட்டுமுயற்சியாக குடும்பமே இணைந்து செயற்பட்ட நிலை, புதிய தொழினுட்ப வரவுடன் குலைந்து போனது. புதிய வரவாக மேலை மயமாக்கத்தின் வழிவந்து சேர்ந்த தொழில் நிலைமைகளும்கூட, முதியவர்களுக்குப் பாதகமாகவே அமைந்தன. செயற்படும் வல்லமை கொண்ட முதியவர்களையும் கட்டாய வயதுவரம்பு காட்டி வேலையிலிருந்து ஓய்வு கொடுத்து அவர்களை செயலிழக்க வைக்கின்ற நடைமுறை என இத்தகு சமூக ஏற்பாடுகள் தொடரும். இன்று மூப்படைதல் என்பது ஓர் உயிரியல் இயற்கையாக மட்டுமன்றி, சமூக நடைமுறையுமானது. இந்த யுகத்தின் உடலியல்-சமூக-மனநிலை மாற்றங்களுக்கு ஏற்ப குடும்ப-சமூக அங்கத்தினர் தங்களை மீள இசைவாக்கம் செய்வது மிகமிகக் கடினமான தொன்றாகியுள்ளது.

எமது புலங்களில் குடியேற்ற நாட்டாதிக்க காலத்து மெள்ள மெள்ள ஆரம்பித்த மூப்பியல்சார் பிரச்சினைகள், 'சுதந்திர' இலங்கையின் சமூக-அரசியல்-பொருளாதார மாற்றங்களிடை மிகத்தீவிரமானதொரு நிலையினை இன்று எட்டியுள்ளது என்றால் மிகையில்லை. ஆரம்பகாலத்து தொழில்சார் அசைவுகளின் வழி, இங்கு மூலக்குடும்பங்கள் (Nuclear families) தோற்றம் பெற்றபோதும், வாரம் ஒரு தடவை, அல்லது மாதம் ஒரு தடவை அல்லது பண்டிகைக் கால தரிசனமாவது பிள்ளைகள்-பெற்றோரிடை நிகழ்ந்தது.

குடும்பங்களுக்கிடையிலான அதிகரித்த பொருள்சார் இடை வெளியும், சுதந்திரத்தின் பின்னாலான அரசுகளின் குறுகிய நிர்வாக நடைமுறைகளும், வெளிப்படையான இனவாத பாரபட்சங்களும் ஒருங்கு சேர்ந்து பணத்தேடலுக்கான இடப்பெயர்வுகளை உந்தி நின்றன. 1970 களின் பிற்கூறில் திறந்த வர்த்தக அமைப்புக்களிடை இலகுவாக்கப்பட்ட வெளிநாட்டு அசைவுகள், தீவிர மாற்றங்களுக்கு வழிசமைத்தன. உலகளாவிய தொடர்புகளின்வழி, மேலை விழுமியங்களின் மயமாதலும் தவிர்க்கமுடியாததாகியது.

இத்தகு பின்னணியில் 1983இனைத் தொடரும் காலப்பகுதி, எங்கள் புலங்களின் குடும்ப உடைவுக்கான பல சமூக அரசியல் விசைகளை உற்பத்தி செய்தமையை இங்கு கருத்திற் கொள்வது இன்றியமையாதது. அமைதியற்ற அரசியல் சூழலில் *இளைஞரும் முதியரும் கிளையுடன் மகிழ்ந்திருப்பதாக* பெரும்பாணாற்றுப்படை சித்திரித்த நெய்தல் நிலக்காட்சிகள் அருகிப்போவது, எம் பண்பாட்டுப் புலங்களின் விதியாகியது. குடாநாட்டைப் பொறுத்தவரை ஏனைய உலகுடனான பௌதிகரீதியான தொடர்பியல் தடை, முதியவர்களை பெரியளவில் தனிமைப்படுத்தியமையும் இங்கு எம் கவனத்திற்குரியதாகும். 90களில் பிரதேசங்களுக்கிடையில் நிகழ்ந்த அசைவுகளும் 95ல் ஒட்டுமொத்தமாக நடந்த நகர்வுகளும் அதிகளவில் முதியவர்களையே பாதித்தமையும் குறிப்பிடத்தக்கது. இல்லங்கள் சிதறிய நிலையில் 1995 இடம்பெயர்வுவேளை யாழ்ப்பாணத்தின் அரசினர் முதியோர் இல்லமான சாந்தி நிலையத்தில், 450 வரையிலான முதியவர்கள் தஞ்சமடைந்த புள்ளி விபரம் இதனை உறுதிசெய்யும்.

நிகழும் போரின் கொடுமுகத்தில் அதிகளவு எண்ணிக்கையில் முதியவர்கள் குடும்பச்சூழலை இழக்கும் அவலம் உணரப்படுகின்ற அதே வேளையில், தப்பிப்பிழைத்த குடும்பங்களுக்குள்ளும் தள்ளப்படுகின்ற முதியவர் பாடுகளும் இங்கு நம் கவனத்திற்குரியதாகும். சீவிய உருத்துக்காட்டி வீடு எழுதுகிற நடைமுறைக்குப் பதிலாக, 'அறுதியாக' உறுதி எழுதுவிக்கும் நிர்ப்பந்தக் கலியாணங்களும், சீவிய உருத்தையே அர்த்தமிழக்கச் செய்யும் நடைமுறைகளுமாக குடும்ப உடைவுகள் வெளிப்படும் களங்கள் பல. ஒரே வீட்டிலேயே இரண்டு உலை வைப்புக்கள், அல்லது ஒரே வளவில் இரண்டு குசினி சமையல்களாய் குடும்ப அமைப்புக்குள்ளேயே முதுமையின் புகைச்சல்கள் தெரியும். தமிழர் பண்பாடு, தமிழர் மதம் என்றெல்லாம் பெரிதும் பேசப்படும் இக்காலத்து நடைமுறையில், குடும்ப உறவுகள் சார்ந்த நியமங்கள் கேள்விக்குறியாகும்.

- ஒரு தாய் ஐந்து பிள்ளைகளோ பத்துப் பிள்ளைகளோ அரவணைத்து வளர்க்க முடிகிறது. ஆனால் பிள்ளைகளில் ஐந்து ஒரு தாயைப் பராமரிப்பது கேள்வியாகும் நிலை. "நெடுக நானோ பார்க்கிறது மற்றப் பிள்ளையளும் பார்த்தால் என்ன?" என்ற இழுபறிகளிடை தாய் முதியோர் இல்லத்தில் சேர நிர்ப்பந்திக்கப்படல்.
- பிள்ளை இல்லையே என்று ஒருவனைத் தத்தெடுத்து வளர்த்து சொத்தை யெல்லாம் அவனுக்கேயாக்கி, இன்று அவனால் துரத்தப்பட்டு தாய் முதியோர் இல்லத்தில் தஞ்சமடைதல் தவிர்க்கமுடியாததாதல்
- "நேற்று வரை அன்பாக இருந்த மகன் இன்று மருமகளின் சொல்லைக் கேட்டு என்னைத் தள்ளிவிட்டான்". வீட்டைவிட்டு கேற்றைச் சாத்தி வெளியேதள்ளிய நிலையில் முதியோர் இல்லத்தில் ஒதுங்கிக் கொள்ளுதல்.
- ஆறு பெண் சகோதரிகளுக்கு அண்ணன். கஷ்டப்பட்டு ஆறு சகோதரிகளுக்கும் வரன்தேடிக் கண்டுகொள்ளும் முயற்சியிடை தனக்கென ஒரு வாழ்வைக் காணமுடியாத நிலை. இன்று வாழ்வு கண்ட ஒரு சகோதரியின் நிழலுமின்றி முதியோர் இல்லத்துக்கு நடைகட்டுதல்.
- தாங்க முடியாத வறுமை நிலை. "அந்தச் சின்னக் குடிசைக்குள் எப்பிடி அவையளையும் வைச்சுப்பாக்கிறது" என வறுமையின் நிர்ப்பந்தத்தில் முதியோர் இல்லத்துக்கு அழைத்து வந்து விடும் துயரம்.

என நீளும் பல சோகக் கதைகளை எங்கள் ஆய்வுப் பதிவுகள் பேசும்.

மூப்பியல் தொடர்பான ஆய்வு அவதானங்களை ஒட்டுமொத்தமாக நோக்குகையில், நிகழும் போரின் கொடுமுகத்தில் தம் அன்புக்குரியவர்களை இழந்ததனால் அல்லது பிரிந்ததனால் தனிமைப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை கணிசமானளவு என்பது உண்மைதான். கூடவே இருந்தும் இல்லாத நிலையில் பெற்றோரைத் தள்ளிவிட்ட நிலமைகளும் கொஞ்சமல்ல. போர்க்கால

இடம்பெயர்வின்போது வீட்டுக்கு காவலாக அல்லது மீண்டுவந்து அழைத்துச் செல்வதாகச் சொல்லி முதியோர் இல்லங்களில் விடப்பட்டு, இன்றுவரை காத்திருத்தலில் கழியும் முதியவர்களின் நிலை தொடர் கதைதான்.

இளைய தலைமுறையினர் தாம் முதிய தலைமுறையின் முகிழ்ப்புகள் என்பதனை மறந்து போனதும், இதன்வழி முதிய தலைமுறை தங்களை பலவீனமான, செயல் திறனற்றவர்களாகக் கருதி ஒதுங்க நேர்ந்ததும் இன்றைய முதியோர் அவலங்களின் பின்னணியாக உணரப்படலாம். கூடவே புதிய வாழ்க்கை முறையின் தவிர்க்கமுடியாத விதியாக இவர்கள் தனித்து விடப்படுவதும் அவதானத்திற்குரியதாகலாம்.

இந்நிலைமைகளை மேலும் தெளிந்து கொள்வதில் மூப்பியல் தொடர்பான சமூகவியல் தரிசனங்கள் கைகொடுக்கலாம். இந்தவகையில்,

1. Cumming & Hendry ஆகியோர் அறிமுகம் செய்த, *விலகிச் செல்லும் கோட்பாடு* (Disengagement Theory).
2. Aronold Rose இன், *உட்பண்பாடு அல்லது உபபண்பாட்டுக் கோட்பாடு* (Sub-Culture Theory).
3. Palmore முன்வைத்த, *செயற்பாட்டுக் கோட்பாடு* (Activity Theory)

என்பன முக்கியமானவை.

வயதாக வயதாக, வாழும் சூழலில் கொண்ட ஈடுபாடு முதியவர்க்கு குறைகின்றது. தாம் சார்ந்த சமூக தொடர்புகளை அறுப்பதன் வழி அவர்கள் மகிழ்ச்சி கொள்கிறார் என்பது விலகிச் செல்லும் கோட்பாட்டின் முன்மொழிவாகும். இவர்களது பார்வையில் முதுமை என்பது நோய், அங்கவீனம், இயலாமை தொடர்பான ஒரு மருத்துவப் பிரச்சினை மட்டுமே. இதற்கு வேண்டிய வசதிகள், வளங்கள் தரப்பட்டால் போதுமானது என்பது இவர்கள் தரிசனம். வாழ்க்கைக் காலத்து இறுதிநாட்கள், முன்னைய நாட்களைப் போல அமையமாட்டா, அவை வித்தியாசமானவை என்பதனை ஏற்றுக்கொண்டு ஒதுங்குதலே இவர்கள் காட்டும் தீர்வாகிறது.

உட்பண்பாடு அல்லது உபபண்பாட்டுக் கோட்பாடு என்பது தம்மை ஒத்த முதியோர் குழுமத்தினரின் விழுமிய, நியமங்களுக்குள் அடையாளம் கண்டு, உறவுபூணுதலின் வழி முதுமையை அர்த்தமுள்ளதாக்கலாம் என முன் மொழிகிறது.

இந்த இரண்டு கோட்பாடுகளுமே, பலவீனமானவைகளாக, விமர்சனங்களை எதிர்கொள்வன. முதுமை - இளமை என்று கட்சி கட்ட வைக்கும் குறுகிய சிந்தனைகளாகவும் கருதப்படுவன. எனினும் எமது பண்பாட்டுப் புலங்களில், இந்த இரண்டு கோட்பாட்டுச் சிந்தனைகளையும் இசைவாக்கிய பண்பாட்டுத்

தீர்வுகள் சிலவற்றை இங்கு நாம் கவனத்திற் கொள்ளமுடியும். எடுத்துக்காட்டாக வற்றாப்பளை கண்ணகையம்மன் கோயிலில் தொடங்கி கதிர்காமத்தில் முடியும் தரை யாத்திரையில் இசையும் முதுமைப் பருவத்தினரின் வாழ்வுக் கோலத்தினைக் குறிப்பிடலாம். இனி மீள்வது நிச்சயமில்லை யென்ற நம்பிக்கையுடனான விலகல் யாத்திரை வழியில் கதைமுடிப்பவர், தங்கிவிடுபவர் சிலர்; மீளத் திரும்புபவர் பலர்.

கிட்டத்தட்ட மூன்று மாதகால விலகல், குடும்ப உறவை மேலும் வலிமையானதாக்கி விடுகிறது. அதே வேளை இந்த மூன்று மாத காலமும் ஒத்த உட்பண்பாட்டுக் குழுமத்துடன் இனிதாய்க் கழிந்தும் விடுகிறது.

இந்தப் பண்பாட்டு ஏற்பாடுகள் கூட இன்றைய எங்கள் சமூகச் சூழலில் சாத்தியமற்றுப் போனமை இங்கு கவனத்திற்குரியதாகும். Palmore இன் செயற்பாட்டுக் கோட்பாடே உலகளாவிய நிலையில் இன்று பெரிதும் முதன்மை பெறக்காணலாம். சென்ற ஆண்டினை செயற்படும் முதுமை (Active Aging) என்ற தொனிப் பொருளில் ஐ. நா. அமைப்பு பிரகடனப்படுத்தியதன் பின்னால் இதன் முக்கியத்துவத்தை உணர முடியும். தொடர்ந்து செயற்படுவதன் வழி, முதியவர்கள் திருப்தியும் மகிழ்ச்சியும் காண்கின்றார்கள்; காணமுடியும் என்பது இந்தக் கோட்பாட்டின் அடிப்படையாகும். முதுமை, இளமை என்ற பேதம் கடந்து வேறுபடும் பாத்திரங்களில் தொடர்ந்து செயற்படுதலின்வழி, முதுமைப்பருவம் பிரச்சினையாவது தவிர்க்கப்படும் என்பது இவர்களின் முன்மொழிவாகும்.

இந்த வகையில் சமூகத்து முதன்மையை, அந்தஸ்தைப் பேணி முதுமையை இனிமையான, பயனான பருவமாகக் காணும் எடுத்துக் காட்டுக்களை எமது புலங்களிலும் காணமுடியும். சோர்ந்து தளர்ந்து விடாதபடி முதுமைப் பருவத்தினை, முதியவரும் புரிந்து கொள்வதுடன் சுமுகமாகச் செயற்படவும் பல செயற்திட்டங்கள் சென்ற ஆண்டில் உலகளாவிய அளவில் வகுக்கப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப் படுகின்றமையைக் காணமுடியும். குறிப்பாகக் கல்விவழி மீள் சமூகமயமாக்கம் என்பது இலக்காக விளங்குகின்றது. நியம, நியமமற்ற கல்விச் செயற்பாடுகளின் வழி முதியவர் - இளையவர் தொடர்பான பரஸ்பர உளச்சார்பு மாற்றம், விழுமிய மாற்றம் என்பன எதிர்பார்க்கப்படுகின்றன.

கூடவே முதுமைப் பருவப் பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வாக முன்பு கருதப்பட்ட முதியோர் இல்லங்கள் என்ற எண்ணக்கருவாக்கம் இன்று பெரிதும் தளர்ந்து போனமையும் இங்கு அறிவுறுத்தப்படக் காணலாம். குறிப்பாக கீழைப் பண்பாட்டுப் புலங்களில் முதுமைப்பருவ மூச்சு, இந்த இல்லங்களுக்குள்ளேயே பெருமூச்சாக ஒலிப்பது கவனத்திற்குரியதாகும்.

> "நாங்கள் குடும்பத்தோட வாழ்ந்தனாங்கள் குடும்பத்துக்காக வாழ்ந்தனாங்கள். பாழாய்ப்போன நாட்டுநிலை என்னையும் பிள்ளைகளையும் பிரித்துவிட்டது. காணாமல்போன என் மகன் வருவான். நாங்கள் மீளவும் குடும்பமாய் வாழ்வம்"

என்ற நம்பிக்கையிலிருந்து,

> "என்னை அவர்கள் கேற்றுக்கு வெளியிலை தள்ளி இங்கு நான் வந்தாலும், என்ரை பேரப்பிள்ளைகளோடை, பிள்ளைகளோடை வாழ்ந்த அந்தநாள் எவ்வளவு மகிழ்ச்சியானது. நான் குடுத்து வைச்சது இவ்வளவுதான்".

எனும் ஏக்கம் வரை இந்த மூச்சின் எல்லையைக் காணமுடியும்.

எல்லாமே உணர்த்தும் உண்மை ஒன்றுதான். எண்பதுகளில் உலக முதியோர் ஆண்டுவேளை வியன்னாவில் 120 நாடுகள் கூடி மீள வலியுறுத்திய உயிர்மூச்சான அதே குரல்தான், இன்றைய செயற்படும் முதுமை தொடர்பான விழிப்புணர்வு வேளையிலும் ஆதார சுருதியாக ஒலிக்கக் கேட்கலாம்.

> தவிர்க்க முடியாத சமூக நிலைமைகளில், முதியோர் இல்ல அமைப்புகள் வேண்டப்பட்டாலும் அவை கூட தனித்த தீவுகளாகப் போகாமல், சமூக-குடும்ப ஒருங்கிணைவு ஏற்பாடுகளுடன் கூடியதாகவே அமையவேண்டும்.

முதுமைப்பருவம் இயல்பான குடும்பச் சூழலில், சமூகச் சூழலில் சுதந்திரமாய் விளங்கும்போதே அர்த்தமுள்ளதாகும்.

◎

செ. சு. நச்சினார்க்கினியன்

8

முதுமையின் சவால்களை எதிர்கொள்ளல்

பிறந்தவர் அனைவரும் இறப்பது என்பது இன்றைய உலகின் நிச்சயமான நிகழ்வு. ஆனால் பிறந்து இறப்பதற்குரிய கால அளவு ஒரு சிலருக்கு பிறந்து ஒரு சில நிமிடங்களும், சிலருக்கு சில வருடங்களும், பலருக்கு பலவருடங்களும், சிலருக்கு நீண்ட ஒரு நூற்றாண்டாகவும் இருக்கின்றது. இன்றைய மருத்துவ விஞ்ஞானத்தின் முன்னேற்றத்தின் காரணமாக பிறந்தவர் விரைவில் இறப்பது குறைந்து நீண்ட நெடுநாட்கள் வாழ்வது சாதாரண நிகழ்வாகிவிட்டது. எனினும், பிறந்து எவ்வித கவலையும் பொறுப்பும் இன்றி, ஓடி விளையாடித் திரிந்த சிறுபராயம்; துடிப்புடன் செயற்பட்டு, இனிமையான கனவுகளுடன், இன்பமான அனுபவங்களுடன் நோய் நொடியின்றி கழிந்த இளமைப்பருவம்; பொறுப்புகளும், வேதனைகளும், சோதனைகளும், வெற்றி தோல்விகளையும் சந்தித்த அனுபவங்கள் நிறைந்த 40, 50 வயதான பேரிளம் பராயம் முதலிய இவற்றையெல்லாம் கடந்து வந்த முதுமைப் பராயம் நோய் நொடிகள் நிறைந்ததாக, துன்பமும் துயரும் உடையதாகப் பலருக்குச் சம்பவித்து விடுகின்றது. முந்தைய அனுபவங்களின் நிகழ்காலமே முதுமைப்பருவம்.

வேலை வேலையென்று, ஓடி ஆடி, முடிந்த அளவு பணம் தேடி, வசதிகள் பெற்று, அதை மனைவி மக்களுடன் சேர்ந்து அனுபவித்து, சமூகத்தில் முக்கியஸ்தர் என்ற ஒரு பதவியை வகிக்கவேண்டும் என்ற ஆர்வத்துடன் வாழ்க்கையை ஓட்டுகின்றவர்கள் எம்மில் பலர். முக்கியத்துவம் கிடைக்கவில்லையென்றவுடன், கலியாணவீடு, செத்தவீடு, திருவிழா, நானாவித விழாக்கள் என்ற பல சந்தர்ப்பங்களில் பிரச்சினைகளை உருவாக்குபவர்கள் நாங்கள். ஆனால் முதுமை வந்தடையும் வேளை, வேலையில் வகித்த பதவி - அதனுடன் சேர்ந்த சம்பளம் போகும். வீட்டில் பிள்ளைகள் வளர்ந்து, சம்பாதிக்க, முன்பு வந்த வருவாயும் குறைய, குடும்பத்திலும் *தலைவர்* பதவி கேள்விக்குறியாகி விடுகின்றது. இவை சமூகத்திலும் வகித்த முக்கியஸ்தர் பதவியை இழக்க வழிவகுத்துவிடுகின்றது.

ஒருபுறம் முக்கியத்துவம் குறைய, மறுபுறம் *'வேண்டப்படாதவர்'* என்ற ஒரு நிலையும் உருவாகின்றது. குடும்பத்தில் முக்கியத்துவம் குறைந்துவிட அதை நிலைநாட்டவேண்டி, கேள்விகள் கேட்பதுவும், தேவைப்படாத அபிப்பிராயங்களைக் கேட்கப்படாத வேளையில் வெளியிடுவதும், தன்னுடைய காலத்து விழுமியங்களை நிலைநாட்ட விளைவதுவும், இந்நிலையை மேலும் சிக்கலாக்கி விடுகின்றது. இது தான் *"வீடு போ போ என, காடு வா வா"* என்ற நிலை. அந்த நிலையிலும் பலரில் மரண பயம் - மனம் குலைந்து, உடல் ஒடுங்கி, ஒவ்வொரு நாளும் செத்துக்கொண்டிருக்கும் நிலை நீடிக்கும்.

முதுமை என்றதும், தலை நரைத்து, தோல் சுருங்கி, கூன் விழுந்து, அனைத்து உறுப்புகளும் வலுவிழந்து, செயல் குன்றி அவற்றுடன் பல்வேறு விதமான நோய்களின் தாக்கத்திற்கு ஒருவர் ஆளாகும் நிலை நினைவுக்கு வரலாம். இது முதுமையடைகின்ற ஒருவருக்கு மட்டும் ஏற்படுகின்ற ஒரு சவால் என்று கொள்ளமுடியாது. அவர் மூலமாக முழுக் குடும்பத்திற்குமே அது ஒரு சவால். இன்றைய உலகில் சமாளிக்கப்படவேண்டிய, முழுச் சமுதாயமே எதிர்நோக்குகின்ற ஒரு பெரும் சவால்.

கடந்து முடிந்து போன நூற்றாண்டு, ஒரு பெரும் சனத்தொகைப் பெருக்கத்தைச் சமாளிக்கவேண்டிய ஒரு சூழ்நிலைக்குள் தள்ளப்பட்டது. உணவு உற்பத்தி மிக மெதுவாகப் பெருகிவரும் கால கட்டத்தில் சனத்தொகை மிக விரைவாகப் பெருகியது. இந்நிலையில் உலகில் இரண்டே இரண்டு நாடுகள்தான் (கனடா, ஐக்கிய அமெரிக்க நாடு) தன் முழுச் சனத்தொகையின் உணவுத் தேவையைப் பூர்த்தி செய்யக்கூடிய வகையில் பெருவாரியாகத் தானியங்களை வைத்திருந்தன. எனவே, பட்டினிச் சாவை நிறுத்த, மற்ற வளங்களைப் பாதுகாக்க, உலகம் முழுவதும் உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்தின் வழிநடத்தலில் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு முறையை கைக்கொண்டது.

ஆனால் குடும்பக் கட்டுப்பாடும், அதனுடன் இணைந்த மருத்துவ விஞ்ஞான வளர்ச்சியும், அரசுகள் சுகாதார சேவையை விஸ்தரித்தமை, கல்வி வளர்ச்சி முதலியனவற்றுடன் இணைந்து, மக்கள் நீண்ட காலம் வாழ வழிவகுத்தன. இதனால் இப்பொழுது பிரச்சினை வேறுவிதமாக உருவெடுத்தது. வயது கூடியவர்களது தொகை திடீரென்று அதிகரிக்கத் தொடங்கியது.

அகில உலக ரீதியாக 1900ம் ஆண்டு பிறந்த ஒருவர் 50 ஆண்டுகளே வசிக்க முடியும் என்ற நிலை மாறி, 70 களில் ஆண்கள் 68 வயது வரையும், பெண்கள் 73 வயது வரையும் என்று இருந்து, மிகவும் முன்னேற்றம் அடைந்த அமெரிக்கா, ஜேர்மனி, ஜப்பான் போன்ற நாடுகளில் 80 களில், ஆண்கள் 72 வயது வரை, பெண்கள் 81 வயது வரை என்றும் வந்துவிட்டது. இன்னும் 150 வருடங்களில் (2150) பெண்கள் 92.5 வயது வரையும் ஆண்கள் 87.5 வயது வரையும் வாழுவது சாதாரணமாகிவிடும். பிரச்சினை என்னவெனில், முதியோர் நீண்ட காலம் வாழ, இளைஞர், யுவதிகள் தொகை குறைய, சமுதாயம் இவ்வளவு

பேரையும் எவ்வாறு பராமரிக்கும் என்பதே. ஜப்பான், ஜேர்மனி, இத்தாலி போன்ற நாடுகளில், 65 வயதுக்கும் அதிகமானவர்கள், 2050ம் ஆண்டளவில், சனத்தொகையில் 40% மானவர்களாக இருப்பர்.

மூன்றாம் உலக நாடுகளைச் சார்ந்த இலங்கையிலும் கடந்த 50 ஆண்டு காலப்பகுதிக்குள் அடைந்த மாபெரும் சுகாதார முன்னேற்றம் காரணமாக மக்கள் முன்பு வாழ்ந்ததைவிட ஏறத்தாழ இரண்டு மடங்கு காலம் வாழக்கூடிய நிலை தோன்றிவிட்டது. உலகளாவிய ரீதியிலும், மனிதர்களின் ஆயுட்காலம் நூறு ஆண்டுகள் என்று குறிப்பிடப்படும் காலம் வெகுவிரைவில் வந்துவிடும்.

ஆனால், அந்த வாழ்க்கை எப்படி இருக்கப்போகின்றது? நீண்ட காலம் வாழ்பவரின் வாழ்க்கை நிலை எவ்வாறு இருக்கும்? அது சவாலாக இருக்குமா? அல்லது முதுமையுடன் தொடர்புடைய பிரச்சினைகள் வராமலே தடுக்க முடியுமா? என்று நாம் சிந்திக்க வேண்டியுள்ளது.

ஈகுவாடா நாட்டு ஆண்டிஸ் மலைப் பகுதியில் வாழும் *வில்கம்பா* இன மக்கள், ருசிய யூரல் மலைப்பகுதியில் வாழும் *அப்காசிய* மக்கள், இந்திய காஸ்மீரப் பகுதியில் வாழும் *ஹன்சா* இன மக்கள் சாதாரணமாகவே நூறு ஆண்டுகள் சுகதேகிகளாக வாழுவது அறியப்பட்டுள்ளது. அவர்களது வாழ்க்கை முறையை ஆராய்ந்த விஞ்ஞானிகள், முதலாவதாக வெளிப்படுத்திய உண்மை, இவர்கள் மலைப்பகுதிகளில் உயரத்தில் வாழ்ந்து வருவதால் அவர்கள் சுத்தமான காற்றை சுவாசிக்கிறார்கள். இயற்கையாகக் கிடைக்கும் உணவு வகைகளை நல்ல முறையில் உண்ணுகின்றார்கள். உணவில் மாச்சத்து குறைவாகவே உள்ளது. முதியவர்களை குடும்பத்தவர் சாதாரணமாகப் பராமரிப்பது மட்டுமல்ல, அவர்களை மிகவும் மரியாதையுடனும், அவர்களது அனுபவ அறிவுரைகளுக்குப் பெருமதிப்புக் கொடுத்தும் வாழுகின்றார்கள். அது அவர்களது கலாச்சாரம். எனவே முதியோரும் நீண்ட காலம் சுகமான பயன்தரும் வாழ்க்கை வாழுகின்றார்கள். அவர்களது மனங்களில் குழப்பங்கள் இல்லை. பாரம்பரியங்கள் பேணப்படுகின்றன என்பதாகும்.

இந்த மலை வாழ்மக்களை விடுத்து நாம் எம்மவரிடையே இறங்கி வந்தால், நல்ல முறையில் இயங்கி வந்த, ஆல்போல் விரிந்து வளர்ந்த ஒரு கூட்டுக் குடும்ப அமைப்பு சிதைவுறுவதைக் காணமுடியும். ஜனத்தொகை பெருக்கத்திற்கு ஈடுகொடுக்க முடியாத வீட்டில், வசதி குறைந்த பிள்ளைகள் வேலை தேடி வெளியிடம், வெளிநாடு செல்லுதல், கூட்டு உறவு பேணுவதில் இருந்து விலகித் தனிக் குடும்பம் நடத்த விழைந்தமை ஆகிய பல காரணிகள் கூட்டுக்குடும்ப முறை சிதைவுற்று தனிக்குடும்பமுறை பெருகுவதற்கு முக்கிய காரணிகளாகிவிட்டன. கூட்டுக் குடும்ப முறை இல்லாது போனதால் அனைவரும் சில பாதிப்புக்குள்ளானாலும், பெரும் தாக்கத்திற்கு ஆளானவர்கள் சிறுபிள்ளைகளும், முதியோருமே. சிறுபிள்ளைகளைப் பொறுத்தவரை அவர் களைப் பராமரிக்க, உதவிகள் வழங்க, பெற்றோர், பெரியோர், அரச, சுகாதார

திணைக்களங்கள், UNICEF, SCF, REDBARNA போன்ற அரசசார்பற்ற சர்வதேச நிறுவனங்கள் இருக்கின்றன. ஆனால் முதியோரைப் பொறுத்தவரை நிலைமை கவலைக்கிடமாகவே உள்ளது.

எமது சமுதாயத்தின் நாகரிகம் உச்ச நிலையில்(?) இருந்த காலத்தில் இப்பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வாக கூட்டுக்குடும்ப முறை விளங்கியது. பெரியவர்கள், முதியவர்கள் முதலியோருக்கு முக்கியத்துவம் கொடுத்து, அவர்களைப் பராமரிக்க, உதவ, அவர்களது தேவைகளைக் கவனித்து அனுசரித்து நடக்க இது உதவியது. தமக்கிடையே சொந்த பந்தங்களை அதிக அளவில் ஏற்படுத்தி, மணவாழ்வுக்குப் பொருத்தங்களை உருவாக்கி, கடமைகளையும் விழுமியங்களையும் ஒழுக்கக் கோட்பாடுகளுக்குள் கட்டுப்படுத்தி, ஒழுக்கத்தை சமூகத்தில் முதன்மைப்படுத்தி வைத்ததனால் முதியோர் பிரச்சினைகள் பெரும் சவால்களாக இருக்கவில்லை. மாறாக, அவர்கள் சமுதாயத்தின் ஒரு வளமாகத் திகழ்ந்தனர்.

இன்று சமூகத்தில் அதிகமானோர் தமது வருமானத்தில் பெரும் பகுதியை உணவுக்காகச் செலவிடுகின்றனர். உற்பத்தித்திறன் குறைந்த இலங்கை போன்ற மூன்றாம் உலக நாடுகளில் இது பெரும் பிரச்சினை. இந்நிலையில் முதியோர்-அதுவும் தனிப்பட்ட வருமானம் இல்லாதவர்கள் பெரும் அவதிக்குள்ளாகின்றார்கள். அரச சேவையில் இருந்து இளைப்பாறியோர் என்றோ ஒரு காலத்தில் தீர்மானிக்கப்பட்ட பென்சனுடனும், பெரும்பாலான நாள் சம்பளத்துக்கு கூலி வேலை செய்தவர்கள், மீன் பிடித் தொழில், கட்டுமான வேலைகளில் ஈடுபட்டவர்கள் இப்பொழுது வயதானதால் வருமானம் இல்லாதும் பெரும் பாதிப்படைகின்றார்கள். இந்நிலையில் சாதாரணமான உணவே பெறமுடியாது இருக்கும்பொழுது, முதியோருக்காக விசேடமாக வழங்க வேண்டிய உணவுக்கு என்ன செய்வது? பல் சிதைவடைந்து, விழுந்து, சமிபாடு குறைவடைந்து, மலம் போவது சிக்கலாகி இருக்கும் வேளை, இதற்கேற்ற விசேஷ உணவுக்கு என்ன செய்வது? எமது கலாச்சாரத்தில் இவ்வாறான வேளைகளில் சிறுவர்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து, வயதானவர்கள் தம்மை ஒறுத்துக் கொள்வதை மேலோட்டமாகச் சரியென்று சிலர் ஏற்றுக்கொள்வது தவறு என்றே கூறவேண்டும். இதே பிள்ளைகளுக்காக தமது வாழ்நாள் முழுவதையும் செலவிட்டவர்களுக்கு தகுந்த உணவு வழங்கப்படவேண்டும். விசேட கவனிப்பும் வேண்டும்.

வீடுகளும் முதியோர் வசிப்பதானால் சிறிது மாற்றங்களுடன் இருக்க வேண்டும். தசைகள், எலும்புகள் வலு குறைந்த நிலையில், விழுவது தடுமாறுவது சாதாரணம். ஆனால் விழுந்தால் எலும்பு முறிவதும், இது மரணத்தைக் கொண்டுவருவதும் எற்றுக்கொள்ளப்பட்ட நிலை. ஆகவே வழுக்கி விழாமல் இருக்க, நிலம் வழுவழுப்பாக இருக்கக்கூடாது. முக்கியமாக குளியல் அறை, மலசலகூடம் என்பவற்றில் நீர் தேங்கி நிற்காதவாறு நிலம் சாய்வாக அமைக்கப்பட வேண்டும். நீர் தேங்கி நிற்கக் கூடிய கிணற்றடி, தாங்கிகளுக்கு அருகாமை முதலிய இடங்களில் சிப்பிகள், சிறுகற்கள் முதலியவற்றைப் பாவித்து நிலத்தை சொரசொரப்பாகக் கட்டலாம். முதியோர் சாதாரணமாகப் பாவிக்கும் வழிகளில்,

அவர்களைத் தடுக்கி விழச் செய்யக்கூடிய ஸ்டூல், பலகைக் கட்டைகள் முதலியவற்றை அகற்றிவிடவேண்டும். வசதி இருந்தால் பிடித்துக்கொண்டு போகக்கூடிய விதத்தில் சுவரில் மரச்சட்டங்கள், குழாய்கள் பதிக்கலாம். மலகூடத்தில் குந்தியிருந்து எழும்புவது வயதானவர்களுக்குக் க்டமாக இருக்கும். எனவே குந்துசட்டி (Squatting pan) மலகூடமாக இருந்தால் பிடித்துக் கொண்டு எழும்புவதற்கு சுவரில் கைப்பிடி பொருத்தலாம் அல்லது முன்னால் கயிற்றை மேலிருந்து கட்டித்தொங்க விடலாம். இவற்றைவிட சிறப்பு கொமோட் (Commode) பாவிப்பது. நீர் அடித்துவிட, கழுவிவிட உதவி தேவைப்படலாம். படுக்கை அறை, குளியல் அறை, மலகூடம், அருகருகே இருப்பது இலகுவாக இருந்தாலும் எல்லா இடத்திலும் வசதி செய்வது கடினமாக இருக்கும். முதியவர்களுக்கு அடிக்கடி சலம் கழிக்க வேண்டிவரும். அதற்கேற்ற பாத்திரம் எட்டக்கூடிய இடத்தில் இருக்க வேண்டும். இரவு வெளிச்சம் வேண்டும். நடப்பதற்கு பொல்லுப் பாவிப்பவர்கள், வழுக்குவதைக் குறைப்பதற்கு பொல்லின் அடிப்பகுதிக்கு இறப்பர் முனை பொருத்த வேண்டும். இப்பொழுது *வோக்கர்* (Walker) எனப்படும் சாதனம் இலகுவாகச் சென்று வருவதற்குப் பல இடங்களில் பாவனையில் உள்ளது.

வாசிப்பது ஒரு சிறந்த பழக்கம். வீட்டில் இருக்கும் பொழுது வாசிப்பது, முதியவருக்கு மட்டுமல்ல, வீட்டில் இருக்கும் பேரன், பேர்த்திக்கும் பெரும் பிரயோசனமான முறையில் கதை சொல்லுவதாக, விழுமியங்களைப் புகட்டுவதாக, நேரத்தை மகிழ்ச்சியுடனும், மனநிறைவுடனும் போக்குவதாக இருக்கும். இதற்கேற்ற வகையில் முதியோர் வாசிக்கக்கூடிய முறையில் கதைகள், பெரிய எழுத்துப் புத்தகங்கள் அச்சிடப்படவேண்டும். இதற்கு அரசசார்பற்ற நிறுவனங்கள் முன்வந்து உதவவேண்டும். கண்பார்வை குறைந்தவர்களுக்குக் கண்ணாடி வழங்குவது, சத்திரசிகிச்சை செய்வது போன்றவற்றை இப்பொழுது றோட்டரி, லயன்ஸ் போன்ற அரசசார்பற்ற கழகங்கள் செய்துவருகின்றன. லயன்ஸ் கழகத்தின் உதவியுடன் நிறைந்த வசதிகளுடன் கட்டப்படப்போகும் யாழ்ப்பாணப் போதனா வைத்தியசாலை கண்சிகிச்சைப் பிரிவு, இம்முறையில் அரசசார்பற்ற ஸ்தாபனங்கள் அளிக்கக்கூடிய பங்கினை எடுத்துக் காட்டுகின்றது. கண் பார்வையைப் போன்றே செவிப்புலன் குறைவடைந்தவர்களுக்கு உதவக்கூடிய வகையில் செவிப்புலன் மேம்படுத்தும் சாதனம் கொடுப்பது வேறோர் அரசசார்பற்ற நிறுவனத்தின் பொறுப்பில் இருக்கலாம்.

இது போன்றே உடல்வலு குறைந்தவர்களுக்கு, அல்லது மருத்துவ காரணங்களுக்காகத் தேவைப்படுபவர்களுக்கு, தசைவலுவூட்டல் முதலியவற்றுக்கு இயன் மருத்துவச் சிகிச்சையை (Physiotherapy) அதிகமான நேரங்களில் விசேடமான கருவிகளின் தேவை இல்லாமல் வீடுகளிலேயே செய்யலாம். இந்தச் சேவையில் தகுதி பெற்றோர் இப்பொழுது யாழ்ப்பாணத்தில் அரச சேவையில் ஒருவரும் இல்லை. தனியான முறையில் சேவையாற்றக் கூடியவர்களும் ஒருவரும் இல்லை. இந்நிலையில் இவ்வாறான குறைந்த காலப் பயிற்சியை அரசசார்பற்ற நிறுவனங்கள் உடனடியாக ஆரம்பிப்பது அவசியமாகின்றது. காரணம், இப்பொழுது வயதான, அரச சேவையில் இருந்து ஓய்வு பெற்ற இயன் மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பவர்கள் உடல் நலிவுறு முன்னர், அவர்களைக் கொண்டு இப்பயிற்சி

நெறியை நடத்தி, அவர்களைக் கொண்டே புதிதாக வெளியேறுபவர்களை மேற்பார்வை செய்ய வேண்டும். அதன்பின் பயிற்றுவிக்கப்பட்ட இச்சிகிச்சையாளர் தனிப்பட்ட முறையில், தேவையானவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்க முடியும். வசதிகளும் தேவைகளும் ஏற்பட்டால் உள்ளூராட்சி மன்றங்களே இவர்களது சேவையை, இன்று சித்த வைத்தியர்களை வேலைக்கமர்த்தி இருப்பதுபோல், இவர்களையும் கிராம மட்டத்தில் வேலைக்கமர்த்தி வழங்கலாம். ஆனால் இவர்களுக்குக் காலம் தாழ்த்தாமல் பயிற்சி அளிக்க வேண்டியது முக்கியத்துவம் பெறுகின்றது. இதை உடனடியாகச் செய்ய அரசசார்பற்ற ஒரு நிறுவனத்தினாலேயே முடியும். பதினைந்து வருடங்களுக்கு மேலாக இப்பயிற்சிக்கு, யாழ். பகுதிகளில் இருந்து பயிற்றுநர்களைத் தெரிவு செய்யாமல் அரச சுகாதார திணைக்களம் இச்சமூகத்திற்கு தவறிழைத்துவிட்டது.

முதியோர் என்றதும் சாதாரண வழக்கில் *'கிழம்'*, *'ஒன்றும் செய்ய முடியாதவர்'* என்று எண்ணும் ஒரு மனோபாவம் எம்மிடையே வளர்க்கப் பட்டுவிட்டது. இந்நிலை ஒருவேளை 50 வருடங்களுக்கு முன்பு உண்மையாக இருந்திருக்கலாம். இன்று 65 வயதுடைய ஒருவர் அன்றைய 50 வயதுடைய ஒருவரைப்போல் நடந்து கொள்ளுகின்றார் என்பது சமூகவியலாளர்களின் துணிபு. இது ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடியதாகவும் இருக்கின்றது. இன்றைய அறுபத்தைந்து வயதினர் நன்றாக, ஒரு சுகதேகியாகவே பெரும்பாலும் இருக்கின்றார். சாதாரணமாக போக்குவரத்துச் செய்கின்றார். முன்பு செய்த வேலையைச் செய்யும் ஆற்றலையும் தகுதியையும் இழந்திருக்கமாட்டார். ஆகவே ஐம்பத்து ஐந்து வயதில் சேவையில் இருந்து ஓய்வு பெறவேண்டும் என்ற சட்டம் மாற்றப்பட்டு, 65 வயதுவரை வேலை செய்யலாம் (தகுதியானவர்கள்); அதற்கு மேலும் வேலை செய்யலாம் என்ற நிலைவர வேண்டும். ஜனத்தொகை குறைந்து வரும் சுவீடன், நோர்வே போன்ற நாடுகளில் ஒருவர் 75 வயதுவரை, தான் செய்த வேலையில் முழுமையாகவோ, அல்லது பகுதிநேர ஊழியராகவோ வேலை செய்ய அனுமதிக்கப்படுகின்றார்கள். சீனா போன்ற நாடுகளில் வயதானவர்களின் அநுபவம் குறித்து, எல்லாவிதமான நிர்வாக சபைகளிலும் கட்டாயமாக மூன்றில் ஒரு பகுதியினர் 60 வயதுக்கும் அதிகமானவர்களாக இருக்க வேண்டும் என்ற நியதி இருக்கின்றது. காரணம் இவர்களது பட்டறிவு அநுபவத்தின் மூலம் விளைந்தது எவ்வளவோ பிரச்சினைகளைத் தீர்க்க வல்லது என்று அந்த அரசுகள் நோக்குகின்றன. ஏன் எம்மிடையே மருத்துவ மாணவர்களுக்கான புத்தகங்கள் எழுதியவர்களை விரல்விட்டு எண்ணலாம். இந்த ஆண்டுதான் தனது 72வது வயதில் பேராசிரியர் சிவஞானசுந்தரம் (நந்தி), பல்கலைக்கழக மருத்துவ மாணவர்களது பாவனைக்கு ஒரு நூலை எழுதி வெளியிட்டுள்ளார். எம்மிடையே காணப்படுகின்ற பலதுறைகளில், அது கல்வியாக இருக்கலாம், கலைத்துறையாக இருக்கலாம், வயதில் மூத்தவர்கள்தான் மற்றவர்கள் பின்பற்றுவதற்கான வழியை அமைக்கின்றார்கள்.

சாதாரணமாக ஒரு வேலையை எண்ணிப்பார்த்தால் முதியவர்களால் செய்ய முடியாதது எதுவும் இல்லை எனலாம். ஆனால் உடல் தளர்வு, மறதி,

தசைகள் ஒருங்கிணைந்து செயற்படும் திறன் குறைவு முதலிய குறைபாடுகளினால், திடீரெனத் தீர்மானம் எடுத்து உடனடியாகச் செயற்படுதல், பிரயாணம் செய்தல் முதலிய பல செயல்களுக்கு, இளையோரே திறமையாகச் செயலாற்ற முடியும். எனினும் முதியோர், வயதுக்கேற்ற, சுகநிலைக்கேற்ற பல வேலைகளைச் செய்யலாம். இது வீட்டில் தனக்குத் தேவையான தன்னுடைய வேலைகளைச் செய்வதில் இருந்து, வீட்டில் மற்றவர்களுக்கு உதவியாக சமையல் வேலையில் வெங்காயம் உரிப்பதில் இருந்து, பல விதத்தில் தனது அறிவையும், அனுபவத்தையும் பிரயோசனப்படுத்தும் முறையில், தொண்டராக, ஆசிரியராக, கணக்காளராக, எழுதுநராக வைத்திய நிலையங்கள், பள்ளிக்கூடங்கள், கோவில்கள், சமூக நிறுவனங்கள் முதலியவற்றில் முற்போக்கான பங்கு வகித்து நாட்டு மக்கள் முன்னேற்றத்திற்கு உதவுவது வரை அமையலாம்.

இவ்வாறான ஒரு நிலையையே உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் கருத்திற் கொண்டு செயலாற்றலுடன் முதுமையடைதல் (Active ageing) என்று உலக நாடுகளுக்கு அறிவுரை வழங்கி இருக்கின்றது. தவிர்க்க முடியாத முதுமை யடைதலைச் சிந்தனையிலும், செயலிலும் தளர்வடையாது செயலாற்றிக் கொண்டிருப்பதன் மூலம் – அது வீடு கூட்டுவதாய் இருக்கலாம், அல்லது பெரும் விஞ்ஞானப் படைப்பாக இருக்கலாம் – வாழ்க்கைப் பாதையின் இன்னும் ஒரு உயிர்ப்புள்ள நிலையாக, நாம் இன்னும் குடும்பத்திற்கும், சமூகத்திற்கும் வேண்டப்படுகின்றவர்களாக நிலைநிறுத்திக் கொள்ளலாம். இது அவர்களுடைய உள்ளத்திற்கும் மகிழ்ச்சியைக் கொடுக்கும். அந்திய காலத்தில் *ஏன் பிறந்தோம்* என்னும் நினைவுக்கு இடம் இல்லாது *செயலாற்ற எவ்வளவோ இருக்கின்றது* என்னும் எண்ணம் தோன்றவேண்டும். அதாவது வாழ்க்கையில் ஒரு பிடிப்பு, சாதிக்க வேண்டும் என்ற மனப்பாங்கு தோன்ற வேண்டும். இதை சிலர், முதுமை என்பது மனதைப் பொறுத்த விஷயம் என்று விளக்குவர். சிலர் இருபது வயதில் முதியவர் ஆகலாம். வேறு சிலர் எழுபது வயதில் இளைஞர் ஆகலாம். எது எப்படியாயினும் உடல் நிலையும் அதற்கு ஏற்ற வித்தில் ஒத்துழைக்க வேண்டும்.

உலக சுகாதார மையம் 65 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களை இளம் முதியோர் (Young old) என்றும், 75 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களை மூத்தமுதியோர் (Oldest old) என்றும் பிரித்து நோக்குகின்றது. இதில் இந்த இளம் முதியோர் சமுதாயத்திற்கு மிகவும் முக்கியமான செயல்களை ஆற்றக்கூடியவர்கள். அவர்களது உளசெயற்திறன் தெளிவாக இருப்பதால் (3% மட்டுமே குறைந்திருப்பதாக ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகின்றது) அவர்கள் அனுபவ மேன்மை பொருந்தியவர்கள். ஆனால் 80 வயதடையும் போது 30% உளசெயற்பாடு குறைந்து விடும். மூளைக்கும், மனதுக்கும் பிரயோசனமான பயிற்சிகள் செய்து வருவதன் மூலம் இத் தாக்கத்தையும் குறைக்கலாம். இது தனி மனிதனாகவும், குடும்பத்தாராலும் செய்யக்கூடிய தகுந்த காரியம்.

காலம் மாற, சமுதாய விழுமியங்கள், நடையுடை பாவனை மாறுவது தடுக்க முடியாதது. வயது கூடியவர்களுக்கும், குறைந்தவர்களுக்குமிடையே, 25-35 வருட இடைவெளி இருக்கும் பொழுதே இம்மாற்றம் தெரியும். இதனைத்

தலைமுறை விரிவு (Generation gap) என்று கூறலாம். இரண்டு தலைமுறை விரிவு – பேரன், பேர்த்தி – என்று வரும் பொழுது பிரச்சினையாகி விடும். இம்மாறுதல்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட வேண்டியது என்பதை முதியோர் உணர வேண்டும்.

முதியோருக்கு இடையேயும் கலந்து உறவாடி தங்கள் காலத்தை எண்ணி மகிழ, ஒன்றுகூடல் அவசியம். இதற்கு ஏதுவாக முதியோர் கழகங்கள் (Senior citizens clubs) கிராம மட்டத்தில் அமைக்கப்பட வேண்டும். முதியோர் என்று தம்மை அழைக்க விரும்பாதவர்கள் சிரேஷ்ட மக்கள் குழுக்கள், அமைப்புகள் என்று மேற்குலகில் அழைத்துக் கொள்ளுகின்றார்கள். இவற்றின் மூலம் தத்தம் வயதொத்தவர்களுடன் பேசிப் பழகுவது, சிரித்து மகிழ்வது, உடல் நிலைக்கு ஏற்ற உள்ளக, வெளிக்கள விளையாட்டு நிகழ்ச்சிகளை நடத்துவது, பங்குபற்றுவது முதலிய நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடுவது ஒரு பெரிய மருந்தாக இருக்கும். இவ்வாறான கழகங்கள் சில இடங்களில் முன்னுதாரணமாக அமைக்கப்படுவதற்கு அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள் முன்வரவேண்டும். அதிகமான அரசியல் தலைவர்களும் இவ்வாறான வயதொத்தவர்களாக இருப்பதால் அரச உதவியும் பின்னர் கிடைக்கும்.

தாம்பத்திய வாழ்வின் அடிப்படையில் பாலுறவு இருப்பது ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட ஒன்று. முதுமையெய்தும் பொழுது, விதவைகள் தொகை அதிகமாக இருப்பதுவும், பாலுணர்வு பலருக்கு, முக்கியமாக ஆண்களுக்கு தொடர்ந்து இருப்பதுவும் அறியப்பட்ட ஒன்று. ஆயினும் பாலுணர்வுக்காக மட்டுமன்றி, துணை தேவைப்படும் இக்காலப்பகுதியில், விதவைகள், தபுதாரர்களுக்கிடையிலான திருமணங்களை பிள்ளைகளே முன்னின்று நடத்தி வைப்பது காலத்திற்கேற்ற மாற்றமாய் இருக்கும். சமுதாயம் இதை ஏற்றுக்கொள்ளும் காலம் வெகுதூரத்தில் இல்லை. சமுதாயத்தின் கணிசமான பகுதியினர் முதியோர் என்னும் காலம் வந்து கொண்டிருப்பதால், தலைமைத்துவங்களும் அவர்கள் கையில் இருப்பதால் இது நடந்தே தீரும். சட்டங்களும் மாறும். வயதானவர்களுக்கிடையே திருமணங்கள் செய்து வைப்பதன் மூலம் அவர்களுக்கு இருக்கும் பல பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வு காண்பதாக அமையும். வாழ்க்கை முடியவில்லை, இன்னும் வாழ வேண்டும் என்ற முக்கியமான மன உணர்வையும் கொடுக்கும். பாலுறவு, மற்றும் உடல், உள பிரச்சினைகள் இருந்தால் மருத்துவ உதவி பெற்றுக்கொள்ளலாம். மேற்கு நாடுகளில் இப்பொழுது பெரிதும் பேசப்படும் வயாகரா மருந்து காலத்தின் கோலம், சமூகத்தின் ஒரு தேவையின் பிரதிபலிப்பு என்பதை நாமும் மறுக்க முடியாது.

உணங்கி ஒருகால் முடமாகி
ஒரு கண்ணின்றிச் செவியிழந்து
வணங்கு நெடுவால் அறுப்புண்டு
மன்னு முதுகில் வயிறொட்டி
அணங்கு நலிய மூப்பெய்தி
அகல் வாயோடு கழுத்தேந்திச்
சுணங்கன் முடுவல் பின்சென்றால்
யாரைக் காமன் துயர் செய்யான்?

என்ற பாடல் மூலம் மன்மதவாதனை எவ்வளவு கொடிது என்று விவேக சிந்தாமணி ஆசிரியரால், பெட்டை நாய் - முடுவல், பின் செல்லும் ஆண் நாய் - சுணங்கன், அதுவும் பல குறைபாடுகள் நிறைந்த, மூப்பெய்திய ஆண் நாய் மூலமாகக் கூறப்படுகின்றது.

இவ்வாறான பல பிரச்சினைகள் வயதானவர்களுக்கு இருந்தாலும், இன்னும் இவை சமூகத்தால் உணரப்படவில்லை. அரசசார்பற்ற நிறுவனங்களும் - அவை சர்வதேச, தேசிய, பிரதேச என்ற எந்த அமைப்பாய் இருந்தாலும் - சிறுவர்களுக்கு, பெண்களுக்கு, கர்ப்பிணித் தாய்மாருக்கு, வறியவருக்கு என்று சமூகத்தில் பல்வேறு குழுமங்களுக்காகக் குரல் கொடுத்தாலும், அவர்களுக்காகச் சேவையாற்றினாலும், வயதானவர்களுக்கு என்று பெரும் அளவில் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய முன்வரவில்லை. ஐக்கிய நாடுகள் சபையில் இப்பொழுதுதான் -United Nations Ageing Unit என்று ஒன்று ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது. Help Age International, International Institute On Ageing (INIA) என்பன சர்வதேச அங்கீகாரத்துடன் சிறிய அளவில் இயங்கும் இரண்டு அமைப்புகளாகும். இவை சமூக மட்டத்தில் மூப்பெய்திய வரிடையே வேலை செய்வதற்குரிய பயிற்சியைப் பரந்த அளவில் கொடுக்க முன்வந்துள்ளன. பிலிப்பீன்ஸ், ஜப்பான் முதலிய நாடுகள் இப்பொழுதே கணிசமான அளவில் இவற்றுடன் இணைந்து செயற்பட ஆரம்பித்துவிட்டன. இலங்கையிலும் Helpage International பண்டாரவளையில் நடவடிக்கைகளை ஆரம்பித்துள்ளது.

இந்நிலையில் எமக்குப் புதிதான ஒரு கருத்தை ஆராய வேண்டும். பெரிதான நிலப்பரப்பு இருக்கும் இடங்களில் புதிதாக முதியோர் கிராமங்களை அமைப்பது இக்கருத்து. சிறுவீடுகள், கொட்டகைகள் முதலியவை அமைப்பித்து, ஒவ்வொரு முதியவருக்கும் ஆண், பெண் வேறுபாடின்றி தனித்தோ, குடும்பமாகவோ இவ்வாறு பொருத்தமான இருப்பிட வசதியை வழங்குதல். பொழுது போக்குவதற்கு பொது இடங்களும், மருத்துவ வசதி, தனிப்பட்ட கவனிப்பு என்ற வகையிலும் ஒரு நிர்வாகத்தின் கீழ் இக்கிராமம் இருக்க வேண்டும். உணவுத் தேவைக்காக உணவு விடுதி போன்றனவுடனும், போக்குவரத்துச் சாதனங்கள் முதலிய வற்றுடனும் இது இயங்க வேண்டும். இவற்றில் இருப்பவர்கள் குறிப்பிட்ட தொகையைத் தங்களது பென்சன் ஓய்வூதியம், அல்லது பிள்ளைகள் அனுப்பும் பணம் போன்றவற்றின் மூலம் கொடுத்து இடம் எடுக்கக் கூடியதாக இருக்கும். இவ்வாறான அமைப்பில் வசிப்பவர்களுக்கு ஓரளவு பிரத்தியேக வாழ்வும் (Privacy), கவனிப்பும், பொது ஈடுபாடும் இருப்பதாக அமையும். இவ்வாறான ஒரு அமைப்பு அரசசார்பற்ற பொது நிறுவனங்களின் உதவியோடு ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும். ஒன்று சரியாக இயங்கினால், பின்னர் வேறு இடங்களுக்கு விஸ்தரிக்கப்படலாம்.

யாழ்ப்பாணத்தில் இன்று பல இடங்களில் வீடுகளில் வசிக்கும் மூத்தோர் நன்மை கருதி, பகல்நேர கவனிப்பு நிலையங்களை உருவாக்கி இருக்கிறார்கள் (Day Care Centre). இவை முதியவர்கள் வந்து, ஆறஅமரப் பேசி, மற்றவர்களைச் சந்திக்க, ஆறுதல்பெற வசதியாக இருக்கும். இவர்கள் இங்கு இருக்கும் பொழுதோ அல்லது வீட்டில் இருக்கும் பொழுதோ, பயிற்றப்பட்டவர்கள் உதவிக்கு வரலாம்.

முடிவாக எம்மவரைப் பொறுத்த மட்டில் மூப்படையும் பொழுது ஏற்படக் கூடிய பிரச்சினைகளுக்கு மிகவும் நல்ல ஏற்பாடு, கூட்டுக் குடும்பம். அது முடியாதவிடத்து, தம்மைத்தாமே கவனித்துக் கொள்ளக்கூடியவர்களுக்கு மூப்புடையவர்களுக்காக ஒரு கிராமம் போன்ற அமைப்பை ஏற்படுத்திக் கொடுப்பது சிறந்ததாக இருக்கும்.

தமது சொந்த வீட்டிலேயே தம்மைத் தாமே கவனித்துக் கொண்டு இருப்பவர்களுக்குப் பயிற்றுவிக்கப்பட்ட தொண்டர்கள் வந்து துணி தோய்த்துக் கொடுப்பதில் இருந்து பல வேலைகளைச் செய்யலாம்.

இவற்றுக்கெல்லாம் அப்பாற்பட்ட முதியவர்கள், விசேடமான கவனிப்பைப் பெறுவதற்கு வயோதிபர் விடுதிகளுக்கு செல்ல வேண்டி இருக்கும். இவற்றில் சில வைத்தியசாலைகளாகவே இருந்துவிடவேண்டி வரலாம் – Geriatric Hospitals. எந்த அளவு நீண்ட காலத்திற்கு வயோதிபர் இவ்வாறான நிறுவன அமைப்புக்குள் வராமல், பிள்ளைகளும், உற்றார் உறவினர்களும் அவர்களை வைத்து, நல்லமுறையில் பாதுகாத்துப் பராமரித்து, அவர்கள் மூலம் சமூகம் பயன்பெறுகிறதோ, அந்தச் சமூகம் ஒரு நாகரிகம் அடைந்த சமூகம் என்று கணித்துக் கொள்ளலாம்.

வி. ஆர். அமரசிங்கம்

9

அழகாக முதுமை எய்துதல்

வாழ்வன யாவும் முதுமை எய்தி இறுதியில் இறந்துபோம். ஒரு கலத்தாவரமாகவோ மிருகமாகவோ இருப்பினும் அவற்றுக்கும் ஆரம்பக்கட்ட விருத்தி, வளர்ச்சி, முதிர்ச்சி என்பன இருக்கும். செயற்திறன் மிக்க வளர்ச்சியும் ஆகக்கூடுதலான உளவியற் செயற்பாடும் உள்ள கால கட்டங்களும் உள்ளன. வாழ்வின் பிற்பகுதியில் செயற்திறனுள்ள வாழ்வில் பின்னடைவு ஏற்படும். மிருகங்களைப் பொறுத்த வரையில் வாழ்க்கை வட்டத்தின் ஒவ்வொரு கட்டமும் அவற்றின் உடலியல் மாற்றங்களில் தெளிவாகத் தெரியும். மனிதனும் ஒரு மிருகம் என்ற வகையில், கட்டங்கள் பிள்ளைப் பருவம், வயதுவந்த பருவம், நடுத்தர வயதுப்பருவம், முதுமைப்பருவம் எனக் கடந்து செல்லும். முதுமைப்பருவத்தில் உடற்தொழிற்பாடு சரியாக நடைபெறாது போவதால், உடல்சார்ந்த செயற்பாடுகளின் வேகங்குறைந்து, கண்பார்வை, காதுகேட்டல் என்பவற்றில் குறைபாடு, எலும்புகள் நொய்மையடைதல், குருதிக்குழாய் தடித்தல் போன்ற முதுமையோடு சம்பந்தப்பட்ட வியாதிகள் தோன்றும்.

மனிதன் தனித்துவமானவன். எதிர்காலத்துக்குரிய செயல்களைச் சிந்திக்கும் திறனும் திட்டமிடும் திறனும் உடையவன். மனிதன் முதுமையடையும் போது மனம் சார்ந்த வலுக்களும் குறையுமாயினும், அது உடல் சார்ந்த குறைபாடு விளையும் வேகத்தைவிட மிக ஆறுதலாகவே ஏற்படும். இதன் காரணமாகவே, உடல்சார்ந்த தொழிற்பாடு மிகவும் குறைவாக இருக்கக்கூடிய மிக முதிர்ந்த வயதில், நாடுகளை ஆள்பவரையும், புதிய விஞ்ஞான உண்மைகளைக் கண்டு பிடிப்பவர்களையும், உள்ளுணர்வோடு கூடிய ஆன்மீக வல்லமைகளைக் கொண்டவர்களையும் கூடக் காணக்கூடியதாகவுள்ளது. தனது சிந்தனைகளாலும் செயல்களாலும் தனது வயதை ஒருசில ஆண்டுகளால் பின்னோக்கி நகர்த்தக் கூடிய மிருகம் மனிதன் மட்டுமே. எனவே ஒரு மனிதனது உண்மையான வயதை, குறிப்பாக அவன் முதுமையடையும்போது அவனது வயதை, *நாட்காட்டி*

வயதைக் கொண்டு அளவிடாது *உளவியல்* வயது எனப்படுவது கொண்டு கணிக்க வேண்டும். 75 வயதுடைய ஒருவர் அதைவிட 10 வயது குறைந்த ஒருவரைக் காட்டிலும் மிகவும் சுறுசுறுப்பாக இருக்க முடியும். ஒருவர் முதுமையடையும்போது உடல்சார்ந்த நோய்களின் குணங்குறிகள் கண்ணுக்குப் புலனாகும் நிலையிலிருப்பினும், அவர் விரைவாக அதற்கு அடிபணிந்துவிடத் தேவையில்லை. முழுநிறைவானதொரு வாழ்வை வாழும் இரகசியத்தை அவர் அறிந்திருந்தால், நடமாடமுடியாத ஒருவராக இருக்க நேரினும் அவரால் மனநிறைவுடைய வாழ்வை எய்த முடியும். *பூரணமான வாழ்வைப் பொறுத்த வரையில், அதன் சரியான கோலம் என்பது, முதுமையோடு இளமையையும் முதிர்ச்சியையும் உள்ளடக்கியதாகவுள்ளது* (சொமர் செட் மோகம்).

முதுமையை ஏற்றுக்கொள்ளுதல்

வயதுவந்த பருவத்தை அடைவதற்குக் குழந்தையொன்று தயாராகுவது போலவே, நடுத்தர வயதுடைய ஒருவர், நாம் *முதுமை* என அழைக்கும் வாழ்வு வீச்செல்லையின் கடைசிக் கட்டத்திற்காகத் தன்னை ஆயத்தப்படுத்திக்கொள்ள வேண்டும். இளமையின் பிற்கூறுக்கும் முதுமையின் முற்பகுதிக்கும் இடையில் தெளிவான எல்லைக்கோடில்லை.

உடல்சார்ந்த அனைத்து ஆற்றல்களும் பலவீனப்படுவதால் முதுமை வெறுத்தொதுக்கப்பட வேண்டிய ஒன்று என்ற பிழையான சமூக சிந்தனையில் பலநூற்றாண்டுகளின் புழுதிபடிந்துவிட்டிருப்பதால், சமூகத்தில் தாம் கையறு நிலையில் இருப்பதாக முதியவர் தாமும் கருதிக்கொள்கின்றனர். இதன் பேறாக முதியவர் என்று தம்மைத்தாம் ஒத்துக்கொள்ளப் பலர் விரும்புவதில்லை. முதுமைக்கான அறிகுறிகள் புலப்பட ஆரம்பிக்கும் போது பலர் உளவியல் தாக்கத்திற்கு உட்படுகின்றனர். தமது தோற்றம்தரும் வயதே தம்முடைய வயதென அவர்கள் கருதுவதால் அவர்கள் இளமையாகத் தோற்றமளிக்க விரும்புகின்றனர். குறிப்பாகப் பல பெண்களைப் பொறுத்தவரையில் இது உண்மையாக உள்ளது. தமது உடற்பலம் குறைவதை உணரும்போது இவர்கள், வளம்மிக்க தமது இளமைக் கட்டத்தை கடந்து விட்டனரென்று ஏனையோர் கருதிவிடுவர் என்ற நினைப்பில் மனங்கலங்குவர்.

உடல்சார்ந்த மேம்பாட்டில் மட்டும் சிறப்பை நோக்குவதென்பது அடிப்படையில் ஒரு மிருக உள்ளுணர்வாகும். மனிதன் உயர்வானதொரு தளத்தில் இருப்பதால் அவர்கள் உடற்கவர்ச்சிகளைக் காட்டிலும் உளக்கவர்ச்சிகளுக்காக முயற்சிக்க வேண்டும். முதுமையில் *உளம்சார்ந்த செம்மை மோசமடைதல்* என்பது மிகவும் ஆறுதலாகவே நிகழ்வதால், இந்தப் பொற்காலத்தை, மனத்தளத்தில் வைத்து மிகவும் ஆனந்தமாக அனுபவிக்க முடியும். முதுமையின் செழுமையைப் பலர் அறிந்துள்ளனர். ஒருவர் தனக்கும், தன்குடும்பத்திற்கும், சமுதாயத்திற்கும், பரந்த சமூகத்திற்கும் பயனுள்ளதொரு வழியில் செயற்பட ஆரம்பித்தால், வாழ்வின் இந்தக் கடைசிக்கட்டம் புதியதொரு அர்த்தத்தை ஏற்படுத்திக்கொள்ள ஆரம்பிக்கும்.

முதுமையில் எதிர்நோக்கும் சவால்கள்

காலாதிகாலமாகத் தேசங்களும் பண்பாடுகளும் தற்போக்கானதொரு முறையில் காலக்கணிப்பு சார்ந்ததொரு வெட்டுவயதை முதியவர் என்று கருதப்படும் நபர் மீது விதித்துவிட்டன. கைத்தொழில் நாடுகளில் முதுமை தொடங்கும் காலம் ஓய்வுக்கான காலமாக உள்ளது. ஒருவர் ஓய்வு பெறும்போது அவர் ஆக்கப்பணி ஆற்றமுடியாதவராகிறார் எனச் சமூகம் கருதிவிடுகிறது. 65 வயது விரைவில் பரிந்துரைக்கப்படவுள்ள போதிலும், இலங்கையில் அரசு 55ஐ ஓய்விற்கான வயதாகக் கருதுகின்றது. வயது எதுவாக இருப்பினும் ஓய்வு என்பது முதுமை என்ற பொருளைத் தருவதாகவே உள்ளது. 55 வயதில் ஓய்வு என்பது *கிழவனை* வெளியே தள்ளிவிட்டு அந்த இடத்தில் நடுத்தர வயதினரை இட்டு நிரப்புவதாகவே உள்ளது. அவர்களது நியாயமான உரிமையாக அமையும் ஓய்வூதியம் உட்பட சிறுசிறு இடருதவிகள் அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. சமுதாயம், சமூகம் என்பவற்றோடு, இந்தத் தொழில்நுட்ப யுகத்தினரைச் சார்ந்த பிள்ளைகள் உட்பட அனைவரதும் அக்கறையற்ற போக்கும், நேற்றைய நாட்களின் பொருளாதார உற்பத்தியாளரின்பால் இவர்கள் கொண்டுள்ள எதிர்மறையான மனப்போக்கும் இணைந்து அரசுக்கும் ஓய்வுபெற்ற நபருக்கும் தொடர்ச்சியான பல பிரச்சினைகளைக் கொணர்ந்துள்ளன. கிழடுகள், தேடிய செல்வத்தை வற்றச் செய்பவை, என்று நம்புமளவிற்குச் சமூகத்தின் மூளை சலவை செய்யப்பட்டுள்ளது.

ஓய்வுபெற்ற ஒருவர் பயனுள்ள முறையில் ஏதேனுமொன்றில் ஈடுபடாதவிடத்து விரைவாக முதுமைத் தளர்ச்சியின் அறிகுறிகள் யாவற்றையும் காட்ட ஆரம்பிப்பார். அவர் தன்னுள் சுருங்கி, தனிமைப்பட்டு மனச்சோர்வு நிலையை எய்த முடியும். அல்லது அவர் தன்னைத்தான் முன்தள்ளி நிற்கவும் கூடும். ஆயினும், சமூகம் அவரை ஒரு பொருட்டாகக் கருதுவதில்லை. இத்தகைய சந்தர்ப்பங்களில் குற்றவியல் நடத்தையோ, குடிப்பழக்கமோ, தற்கொலையோ வந்து விளையலாம். தேவைப்படும் ஒருவராக உணரப்படுவதே மிகப்பெரிய மனவெழுச்சி நாட்டமாகும்.

ஓய்வுபெற்றவர்களின்பால் சமூகம் கொண்டுள்ள எதிர்மறையான மனப்போக்கைவிட, முதியவர்தம் இயல்திறனைக் குறைத்து மதிக்கின்ற ஐதீகங்களும் உள்ளன. அவையாவன:

★ *முதியவர் யாவரும் முதுமைத் தளர்ச்சியுடையவர்கள்*

அதாவது, அவர்கள் அனைவரும் முதுமையின் பண்புகள் யாவற்றையும் காட்டிநிற்பர். இது உண்மைக்கு மிகச் சேய்மையில் உள்ள ஒன்று. பல முதியவர்கள் நிறைவான வாழ்வு வாழ்ந்து, தாம் இளமையில் செய்த அனைத்தையும் செய்து கொண்டு சுறுசுறுப்பாக இருப்பர்.

★ *முதுமை அடைய ஒருவர் உடல் ரீதியாகவும் உளரீதியாகவும் நோயுறுகிறார்*

உடலின் நிலைமையைக்கூட தேகப்பயிற்சிகள் மூலம் நல்ல நிலைக்குக் கொணரமுடியும். சரியான தேகப்பயிற்சிகளால் வயதை 20 வருடங்கள் வரை கூடப்

பின்னோக்கி நகர்த்த முடியும் என உலகப் புகழ்பெற்ற இருதயநோய் நிபுணர் ஜெரோம் கூறுகிறார். அதேபோல, கற்றல் என்பது எந்தக் கட்டத்திலும் மூளையை ஒழுங்குபடுத்தி அதன் தொழிற்பாட்டில் பின்னடைவைத் தடுப்பதற்கு உதவுகிறது. ஆரோக்கியமான சுவாசப்பை நாடிகளுக்கு கூடுதலான பிராணவாயுவை வழங்க, உடற்பயிற்சி குருதியோட்டத்தைக் கூட்டுகிறது என்று ஹாவார்ட் மருத்துவக் கல்லூரியின் மேரிலி அல்பேர்ட் கூறுகிறார். அருந்திறனோடு இருக்க விரும்புபவர்கள் தினமும் தேகப்பயிற்சி செய்வதோடு, மாதமொரு புத்தகத்தைப்படித்தும் புகைத்தலைத் தவிர்த்தும் வரவேண்டுமென அல்பேர்ட் ஆலோசனை கூறுகிறார்.

★ *முதியவர்களால் திருப்திகரமான உறவுகளை வைத்திருக்க முடியாது*

அனைத்து மனிதர்கள் போலவே, உடல் ரீதியான தொடர்பும் நெருக்கமான பாலுறவும் பெரும்பாலான முதியவரோடு இணைந்துள்ளதொரு பகுதியாகும். பலர் நினைத்துக்கொள்வது போல் பாலியல் வாழ்வு முற்றுப்பெறுமொன்றல்ல. முதுமையில் பாலியல் என்பதை மக்கள் அசாதாரணமானதாகவும், கெட்டதாகவும் கூட பார்க்கின்றனர் என்று சைமோன் பீவோர் கூறுகிறார். எதிர்மாறாக, கணவன் மனைவி உறவில் உடல், மனவெழுச்சி, ஆன்மீகம் என்பன சார்ந்த இசைவு நிலை ஏற்படும். இளைய வர்களில் உடல் ஏனைய இரண்டின் மீதும் மேலாதிக்கம் செலுத்தும்.

★ *முதியவரிடம் கொடுப்பதற்கெதுவும் இருப்பதில்லை*

பொறுமை, சகிப்புத் தன்மை, சாமர்த்தியம் என்பன பலவீனத்தின் அறிகுறிகள் எனப் பல வாலிபர்கள் தவறாகக் கருதிக்கொள்கின்றனர். முதியவர் தம் பட்டறிவும், தரிசனமும் சமூகத்தால் கருத்திற் கொள்ளப்படாதபோதிலும், முதியவர் பற்றிய தேசியக்கொள்கைகளை உருவாக்குவதற்கேனும் கூடிய விகிதத்தில் முதியவரைச் சேர்த்துக்கொள்ளாது விடுதலும் ஒரு தேசிய அழிவாக வந்துவிடக்கூடும்.

முந்தைய நாட்களில் கேள்விப்படாதவையாகவும், இன்றைய நாளில் முதியவர்களால் எதிர்நோக்கப்படுபவையுமான சில சவால்களாவன:

- முதியவர்களது பொறுப்பில் சின்னஞ்சிறுசுகளை விட்டுவிட்டுத் தாய்மார் தொழிலுக்காக வெளிநாடு செல்லுதல். இதன் பேறாக முதியவர் வரம்புகடந்து வேலை செய்ய வேண்டியுள்ளது.
- முதியவர் தமது பேரர்களிடம் எதிர்பார்க்கும் விழுமியங்கள் சார்ந்த நியமங்களும், நடத்தை சார்ந்த நியமங்களும் மாறிவிட்டுள்ளதால், முதியவர் குழப்பமடைந்துள்ளனர்.
- கிராமப்புறங்களிலிருந்து நகர்ப்புறம் நோக்கிய நகர்வு வீட்டுப்பிரச்சினை களைத் தோற்றுவித்துள்ளன. அங்கு (நகரங்களில்) முதியவர்கள் கூட்டிலடைக்கப்பட்ட மனிதர்களாக வாழ்கின்றனர்.
- இந்தப் புலப்பெயர்வு காரணமாக பழக்கபட்ட சுற்றாடலும் கூட்டுச் சமுதாய வாழ்க்கையும் இல்லாது போய்விட்டது.
- இளஞ்சந்ததியினர் எதிர்நோக்கும் பொருளாதார அழுத்தங்களால் முதிய தாய்தந்தையினர் கவனியாதுவிடப்படுகின்றனர். வீட்டில் பிள்ளைகளது கெடு வழக்கமும் (abuse) முதியவர்தம் கவலைகளும் குடும்ப உடைவைக் கொணர்கின்றன. இக்கெடு வழக்கத்துக்குப் பொதுவாக குடும்பத்திலுள்ள ஆக மூத்த சந்ததியைச் சேர்ந்தவரே இலக்காவதுண்டு.
- ஓய்வூதியக் கணிப்பீடுகள், குறிப்பாக எண்பதுகளில் ஓய்வுபெற்றவர்தம் ஓய்வூதியம், வாழ்க்கைச் செலவோடு ஒப்பிடும்போது மிகவும் குறைவானதாக உள்ளது.

இந்தச் சவால்கள் ஒவ்வொன்றும் உள்ளத்திலும் உடலிலும் சொல்லொணா உழல்வைத் தரக்கூடியவை. மற்றைய தலைமுறையினரிடமிருந்து நவீன உலகு வேண்டிநிற்கும் தேவைகளைக் கற்றுக்கொள்ள முடியாதுள்ள பல முதியவர்களுக்கு இவை ஒவ்வொன்றுமே அவர்கள் அனுபவிக்கின்ற ஒரு புதிய நிலைமையாகவே உள்ளது. இது உலகம் முழுவதிலும் உள்ள நாடுகளால், குறிப்பாக வளர்முக நாடுகளால் பட்டறியப்படுகிறது.

இத்தகைய புதிய நிலைமைகளுக்கு அரசு மேற்கொள்ளும் திடீர்க் கொள்கைகள், ஆகக்கூடிய அளவில் ஒரு தவறித் திருந்தும் முறையாகவே இருக்கமுடியும். மிகப்பல முதியவர் தம் வாழ்வுகளை ஆக்கிரமிக்கத் தொடங்கியுள்ள இந்தப் பூதாகாரமான நிதர்சன யதார்த்தத்திற்குத் தீர்வுகாண்பதற்கான அர்த்தமுள்ள முறைமைகளைக் கண்டறிவதில் கவனத்தைக் குவிப்பதற்கு அரசும் ஒருசில அரசசார்பற்ற நிறுவனங்களும் தீவிரமாக முயற்சிக்கின்றன. அரச திறைசேரிநிதி இப்பெரிய பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதற்கு முற்றிலும் போதாமல் இருப்பதால், வெற்றுத்தாள்களில் தந்திரோபாயங்கள் திட்டமிடப்பட்டபோதிலும், அவற்றில் பல நிறைவேற்றப்படுவதில்லை.

முதியோர் இல்லங்களை அமைப்பதன்மூலம், என்றென்றும் எண்ணிக் கையில் அதிகரித்துக் கொண்டிருக்கும் முதியவர்தம் பிரச்சினையின் ஒரு சிறு பகுதியைக்கூடத் தீர்க்கமுடியாது. இத்தகைய இல்லங்களில் சிலவற்றின் நாளாந்த செயற்பாடுகள்கூட மிகத்திருப்தியற்றவையாக உள்ளன. இங்கு உள்ளவர்தம் ஆத்மா சாராத, வெறும் சடம்சார்ந்த தேவைகளை மட்டும் கவனிப்பதால் எந்தப்பயனும் ஏற்படாது. இத்தகைய இல்லங்களில் பலரது முகங்களில் தனிமை குடிகொண்டிருப்பதைக் காணமுடியும். முதியவரது திறன்கள், வீரியம், படைப்பாக்கக் கொடைகள் என்பவற்றைப் பயன்படுத்துவதை நோக்காகக் கொண்டதொரு முழுமையான அணுகுமுறைமூலம் இந்த இல்லங்களில் வீணான அவர்தம் ஆண்டுகளை மிகப்பயனுடையதாக்க முடியும். அவர்கள் ஒருவர் மற்றவருக்குத் துணையாக நிற்கும் பாகங்களையும் ஆற்ற முடியும்.

ஓய்வுக்கு ஆயத்தமாதல்

மனித இனத்தின் அதிகரித்து வரும் சராசரி வயதெல்லை நீண்டதொரு ஓய்வுகாலத்திற்கு வழிவகுக்கிறது. இந்தக் காலகட்டத்தில் எழும் உடல்,

உளம்சார்ந்த சவால்களை ஒருவர் சந்திப்பதற்கு உகந்த முறையில் ஆயத்தப்படுத்தப்படாவிட்டால், ஓய்வுகாலம் மிகவும் துயர் நிறைந்த ஒன்றாக அமைந்துவிடக்கூடும். ஆயத்தமாக இருந்தால், ஒரு ஓய்வுகாலம், அமைதியும் ஆனந்தமும் நிறைந்த காலமாகவும், திருப்தியும் மனநிறைவும் கொண்டதொரு காலமாகவும் அமையமுடியும். ஒருவர் அழகாக முதுமையெய்தும் கலையைக் கற்றுக்கொள்வார். சரியான நேரம் எதுவென எவருமே அறியாத மரணத்தைப் போலல்லாமல், ஓய்வின் காலம் முன்னதாகவே உறுதி செய்யப்பட்ட ஒன்றாகவே உள்ளது.

ஓய்வுக்குப் பின்னரோ அல்லது முன்னர்கூடவோ பல துக்கமான வி'யங்கள் நடக்கக்கூடுமாதலால் போதியளவு திட்டமிடுதல் மிக அவசியமான ஒன்றாகிறது.

ஓய்வோடு சேர்ந்து வருகின்ற சில சவால்களாவன:

- ☆ வழமையாகத் தொழில் புரியும் இடத்தோடு தொடர்புடைய முந்தைய வேலைகளது நடைமுறை ஒழுங்கு அனைத்தும் வேகங்குறைதல்.
- ☆ வேலைத்தலத்தில் நாளாந்தம் சகபாடிகளோடு ஏற்படும் தொடர்பு இப்போ ஒரு ஆதாரகாரணியாக இல்லாதிருத்தல்.
- ☆ எவ்வளவு சிறியதாக இருப்பினும் ஒருவர் வகித்துவந்த அந்தஸ்து, அதிகாரம், கௌரவம் யாவும் உடைந்து நொருங்கிப் போதல்.
- ☆ குறிப்பாக தனது தொழிற் தலத்தில் தலைமைத்துவப் பாகம் வகித்த ஒருவருக்கோ, வாழ்வில் புகழோடும் வெற்றியோடும் இருந்த ஒருவருக்கோ கட்டளைகளை இடுதல் என்பதைக் கைவிடுவது க'டமாக இருக்கும். அவர்கள் குடும்பத்தையும், தம்மைச் சூழவுள்ள அனைவரையும் கொடுமைப்படுத்தமுடியும்.
- ☆ பார்வைக்குறைபாடு, செவிப்புலன்சார்ந்த தொல்லைகள், இரத்த அழுத்தம் அதிகரித்தல், எலும்புகள் நொய்மையடைதல் போன்ற முதுமையோடு தொடர்புடைய குறைபாடுகள் ஏற்படுதல்.
- ☆ வாழ்க்கைத்துணையின் இழப்பு.
- ☆ பெரும்பாலான பிள்ளைகள் தம்பாட்டுக்கிருத்தலும் பெற்றாரைப் பிரிந்திருத்தலும்.

மேற்கூறிய ஒவ்வொன்றும், வாழ்வின் தரத்தைக் குறைக்கக் கூடியதான குடிப்பழக்கத்துக்கு இட்டுச் செல்வதோடு, தனிமை, மனச்சோர்வு, முரட்டுத்தனம், தற்கொலை போன்ற உளவியல் பிரச்சினைகளையும் ஏற்படுத்தும்.

ஒருவர் தனது உடல்சார்ந்து தேவைகளுக்கும், பொருளாதாரத் தேவைகளுக்கும், பொழுதுபோக்குகளுக்கும் கூட ஏனையோரில் எந்தளவிற்குத்

தங்கியிருக்கிறாரோ அந்தளவிற்கு, அவர் மேற்கண்ட அழிவு தரும் சவால்களைச் சந்திப்பதற்குத் தன்னைத் தயார்ப்படுத்திக் கொண்டிருப்பது அவசியமாகின்றது. முதுமையின்போது சுதந்திரமான வாழ்வை அடைவதென்பது நிறைவான வாழ்வுக்கான அடித்தளமாக அமையமுடியும். அப்போதுதான் அதனை உண்மையில் *"சூரிய அஸ்தமனத்தின் பொற்காலம்"* எனக்கூறமுடியும்.

முதுமையின் சவால்களை வெற்றிகொள்ளுதல்

உடல்சார்ந்த ஆற்றல்கள் மங்கத்தொடங்கும் போது ஊட்ட உணவு சம்பந்தமான அறிவும் போதிய உடற்பயிற்சி சம்பந்தமான அறிவும் இருப்பதோடு, ஒருவர் உளவியல் பிரச்சினைகளை வெற்றி கொள்வதற்கும் அதைவிட கூடுதலாக ஆயத்தமாக இருக்க வேண்டும். ஓய்வு நேரத்தொழிற்பாடுகளைத் தெரிவுசெய்யும் போது தற்காலிகமான சுயசந்தோசத்தைப் பெறுவதென்பது நோக்கமாக இருக்கக்கூடாது. ஓய்வு நேரத்தொழிற்பாடுகள் ஒவ்வொருநாளும் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும் என்ற அளவுக்குக் கட்டுப்பாடு நிறைந்ததாக இருக்கத்தேவையில்லை. அயலவரொருவருக்குப் பொருட்கள் வாங்குவதற்கோ அவர் செலுத்த வேண்டிய பணங்களைக் கொண்டுசென்று செலுத்தவோ உதவுதலும், அல்லது வேறு சமூகச்செயற்பாடுகளில் ஈடுபடுவதும், சேவை மனப்பான்மையோடு செய்யப்பட்டால், அது மிகவும் பயன்தரும் ஒரு ஓய்வு நேரச் செயற்பாடாக அமையும். பெற்றார் தொழிலுக்குப் போகும் போது வயது முதிர்ந்த பெண்கள் பேரப்பிள்ளைகளைப் பராமரித்தல் என்பது ஒரு பயன்தரு செயலாகும்.

ஒரு ஓய்வுநேரச் செயற்பாடு என்பது வழமையாக ஒன்றைச் செய்வதற்கான உரிமையாக அமைகிறது. ஏனெனில் ஒருவர் அதனைத் தெளிவான சிந்தனையோடு நயக்கிறார். வாசித்தல், தொலைக்காட்சி பார்த்தல் அல்லது தோட்டத்தைப் பராமரித்தல் என்பனவும் ஓய்வுநேரச் செயற்பாடுகளின் கீழ் அடங்கும். ஆயினும் நாள்தோறும் தொடர்ந்து செய்யப்படுமாயின் இவை நேரத்தைப் போக்குவதற்காகச் செய்யப்படும் செயல்களாக மாறிவிடும். அவ்வாறாயின் ஓய்வுநேரம் சலிப்புடையதாக ஆகிவிடும். பல ஆண்கள் பத்திரிகை படித்தல், சந்தைக்குப் போதல், தொலைக்காட்சி பார்த்தல், சிறுசிறு வீட்டு வேலைகளைச் செய்தல் போன்ற செயல்களை நாடுவர். இது ஓய்வின் போது விரைவில் சலிப்பேற்படுவதற்கு வழிவகுக்கும். தனக்கு மகிழ்வைத்தராத போதிலும் சமூகத்திற்கு ஏற்புடையதாக உள்ளதால் ஒரு பொழுது போக்கையோ ஓய்வு நேரச் செயற்பாட்டையோ தெரிவு செய்யும் வேறு சிலரும் உள்ளனர். சந்தோசத்துக்காக இல்லாது கௌரவத்துக்காக ஆலயம், சமயம் அல்லது சமூகம் சார்ந்த செயற்பாடுகளில் உதவுதல் என்பது அடிப்படையில் ஒரு தன்முனைப்பு சார்ந்த திருப்தியாகவே அமைகிறது. சமூகச் செயற்பாடுகள் சார்ந்த குழுக்களுக்குள் புகுந்துகொள்ளப் பலர் விரும்புவர். பயனுள்ள பங்களிப்புச் செய்யாது, அத்தகைய கூட்டங்களில் பங்குபற்றிக் கதிரைகளுக்குச் 'சூடேற்றுவதில்' திருப்தி காண்பதென்பது மற்றுமொரு பேராசையாகும்.

ஓய்வுநேரச் செயற்பாடுகளுக்கப்பால், ஒருவர், பொருளாதார ரீதியில் பயனுள்ளதாக அமைந்தாலென்ன, அமையாவிட்டாலென்ன, மகிழ்ச்சி தரக் கூடிய ஒன்றாகவுள்ள, ஏறத்தாழ முழுநேரத் தொழிலாக உள்ள ஒன்றை உருவாக்கிக் கொள்ள முயற்சிக்க வேண்டும். இது *இரண்டாவது தொழில்* எனப்படுகிறது. ஓய்வுக்கு முன்னர்கூட ஒரு இரண்டாவது தொழிலை ஆரம்பிக்க முடியும். ஆயினும் ஒரு தொழில் வாழ்வினை அதே வழமையில் ஓய்வு காலத்துக்குள் தொடர்வதென்பது, தோழமையிலும், சுயநலமற்ற சேவையிலும், சமூகம், நண்பர், குடும்பம் என்பவற்றோடு சேர்ந்து கழிக்க வேண்டிய மகிழ்வான காலத்தை, ஒருவர் தனக்குத்தான் மறுத்துக் கொள்வதாக அமையும்.

ஒருவர் தனது தொழில் வாழ்வுகாலத்தில் முழுநேர வேலையாக மற்றொன்றை ஏற்றுக்கொண்டு தன்னை ஈடுபடுத்த முடியாது இருந்த ஒன்று சம்பந்தமான ஆழப்பதிந்த விருப்பொன்றிலிருந்தும் இரண்டாவது தொழில் ஊற்றெடுக்க முடியும்.

> உ-ம் : ஒரு வர்த்தகரான அமிர், சாதாரண நாளாந்த வாழ்வுக்கு மற்றவர்களில் தங்கியிருக்க வேண்டியவராக வந்து கொண்டிருந்த தனது முதிய தாயாரின் பொறுப்பைத்தான் ஏற்றுக்கொள்ளவேண்டியிருந்தது. கடமை உணர்வுள்ள இந்த மகன் தன்னால் இயன்றளவு தனது தாய்க்கு உதவினார். அவர் அனுபவத்தாலும் தனது தாயை பராமரிப்பதனால் வந்த அறிவைக் காலத்துக்கேற்றவாறு அமைத்துக் கொண்டதன் மூலமும், படுக்கையாகக் கிடப்பவர் உட்பட அனைத்து முதியவர்களுக்கும் உகந்த ஊட்ட உணவுப் பராமரிப்பு, உளப்பிணி நீக்கற் பராமரிப்பு, உளவளத்துணைப் பராமரிப்பு என்பவற்றை மேற்கொள்வதில் நிபுணத்துவம் பெற்றவராக வந்துவிட்டார். இப்போ அவர் தனது வர்த்தகத் தொழிலிருந்து ஓய்வு பெற்றுவிட்டார். சுயநிறைவைத் தரக்கூடியதாக அமையக்கூடிய, முதியோர்க்கு உதவுதல் என்ற இரண்டாவது தொழில்பற்றி அவர் இப்போ காத்திரமாகச் சிந்தித்து வருகிறார்.

ஓய்வுபெற்றிருக்கும் காலத்தில் இரண்டாவதொரு தொழிலின்பால் நாட்டங்கொள்வது பெண்களைப் பொறுத்தவரையில் மிகக்கடினமான ஒன்றாக இருக்காது. வீட்டு நிர்வாகம், உணவு தருவிப்பு (Catering), தையல், சிகை யலங்காரம், பூச்சோடனை, இல்லத்தில் நோய்ப்பராமரிப்பு, கூடை, பாய் பின்னுதல் பற்றிய பல்வேறு அம்சங்களிலும் ஒரு சில மாதப் பயிற்சி பெறுவதன் மூலம் வருமானமும் மகிழ்ச்சியும் தரவல்ல பணிகளை மேற்கொள்ளமுடியும்.

கணவன் மனைவியாகிய இருவரும், இருவரினதும் திறன், விருப்பு என்பவற்றுக்குப் பொருந்தும் ஒரே இரண்டாவது தொழிலில் திறமை பெறுவதும் அவசியமான ஒன்றாக அமையும். சமயம் சார்ந்த பணியிலோ, ஒரே சமூக சேவையிலோ இருவருக்கும் ஆர்வமிருப்பின், இந்த ஓய்வுபெற்ற சோடிக்குக் கலந்துரையாடவும், திட்டமிடவும் ஒரே துறை சாாந்த விஷயம் அமைந்து போய்விடும். இவ்வாறில்லாது போனால், ஆர்வம் சார்ந்த பொதுப் பின்னணியொன்றிருக்காது. கணவன் மனைவி சம்பந்தப்பட்ட பாரம்பரிய பாகங்கள்

மாற்றியமைக்கப்படுவதன் மூலமும் ஒருவர் மற்றவரிடத்தில் கூடிய புரிந்துணர்வும் அக்கறையும் கொள்ள வாய்ப்புண்டு. ஓய்வு காலத்தின் போது கணவன்மார் அடுக்களைப் பணியில் பங்குகொள்வது பயன்தருமொன்றாக அமையும்.

வயது வந்தவர்களுக்கு முதியோர் உளவளத்துணை வழங்குவதென்பதும் எமது தேசத்தைப் பொறுத்தவரையில் மிகவும் அவசியமான ஒன்றாக இருக்கும். மூப்பியல், மூப்புளவியல் என்பனவற்றைத் துறைசார் நிபுணர்களிடம் விட்டுவிடலாம். சாதாரண மனிதனொருவன் உளவளத்துணையை ஒரு மகிழ்ச்சி தரும் இரண்டாவது தொழிலாக்கிக் கொள்ளலாம். முதியவர்தம் உடல், உளம் சார்ந்த பலப்பல பிரச்சினைகள் சரியான உளவளத்துணை நுட்பங்களினூடாகக் குறைக்கப்படவோ, மாற்றியமைக்கப்படவோ, தடுக்கப்படவோ முடியும். அரசசார்பற்ற நிறுவனங்கள் இணைந்து பணியாற்றக்கூடியதொரு புதியதுறையாக இது உள்ளது.

முதியவர் பற்றிய தனது தேசியக்கொள்கையில் அரசு தன்னை இத்துறை நோக்கி ஈடுபடுத்துகிறது. காலகதியில் முதியோருக்கான உளவளத்துணையைக் கிராமப் புறங்களின் அடிமட்டத்துக்குக் கொண்டுசெல்ல வேண்டுமென்ற நோக்கோடு, தலைமை உளவளத்துணையாளர் ஒரு முழுமை அணுகு முறைமையோடு (உடல், உளம், ஆன்மா) பயிற்றப்படவேண்டும் என்பதற்காக, தேசியக் கொள்கை ஒரு உபபிரிவை அதில் இணைத்துள்ளது. முதியோர் சார்ந்த உளவளத்துணைத் தொழில் என்பது உளவளத்துணையின் இந்த நுட்பத்தின் ஒரு பகுதியாக அமைய வேண்டும்.

இளஞ்சந்ததியினருக்கு அறிவைக் கடத்தும் முறைகள்

இந்தத் தொழில்நுட்ப யுகத்தில் அறிவு மிகவும் புதியதாகவும், மிகவும் பரந்ததாகவும் இருப்பதால், முதியோர்பால் இளையோருக்கு உள்ள பாரம்பரியமான கடமைப்பாடுகள் பற்றிய தகவல்களை அவர்களுக்குக் கையளிப்பது ஏறக்குறைய இயலாத ஒன்றாக உள்ளது. பொருளாதார நிலையில் பயன்தருபவர்களாக உள்ள இளையோரை, நல்லமுறையில் பராமரிக்க முடியாது அரசைத் தடுக்கும் நுகர்வோராக முதியவர் நோக்கப்படுவதால், இன்றைய நாளின் வாழ்வின் அழுத்தங்கள், பெரும்பாலான இளைய சந்ததியினருக்கு முதியவர்பால் எந்த அக்கறையையும் கொடுப்பதில்லை. அவர்தம் அனுபவத்துக்காகவும், மெய்யறிவுக்காகவும், கருத்திற்கொள்ளப்பட வேண்டியதொரு மக்கள் குழுவினரே முதியவர் என்பதை உணர்ந்தறியச் செய்வதற்கான விசேட முறைமைகளை இலக்காகக் கொண்ட தந்திரோபாயம் அவசியமாகும். உணவூட்டம், வாழ்க்கை முறைமை, சுற்றாடல், சமூக நிலைமைகள் என்பவற்றின் தாக்கத்தின் கூட்டுமொத்த விளைவு என்பது, இறுதியாக ஒருவர் முதுமை எய்தும்போது சில பாதிப்புக்களை ஏற்படுத்தும் என்பது பற்றி உணர்வறிவும் கல்வி மூலம் புகுத்தப்படவேண்டும்.

எதிர்காலத்தில் கூடிய விகிதாசாரத்தினர் முதியவர்களாக இருக்கப் போவதால், ஐ. நா. வால் முதன்மைப்படுத்தப்பட்டது போன்று, எதிர்காலத்தில் ஒரு நெருக்கடி

நிலைமை ஏற்படப்போகிறது என்ற நினைப்பாக பொதுமக்களது சிந்தனை அமையாது, இளையோர், முதியோர் ஆகிய இருசாராருக்கும் கௌரவமானதொரு வாழ்க்கைத் தரத்தை உறுதி செய்யக்கூடிய கொள்கைகளை விருத்திசெய்வதே நோக்காக அமையவேண்டும். சனத் தொகையில் முதுமையின் பிரச்சினைகள் அதிகரிக்கப் போகின்றது என்ற அச்சம் நிறைந்த சிந்தனைகளில் கருத்தூன்றி நிற்பதை விடுத்து, உடல் சுகாதாரம், பொருளாதாரம், சமூகம் சார்ந்த அம்சங்கள் தொடர்பான கொள்கையில் அர்த்தமுள்ள மாற்றங்களைச் செய்வதே தேவையான ஒன்றாக உள்ளது. செயற்திறத்தோடு முதுமையெய்தல் என்பதனையே ஐக்கிய நாடுகள் சபை வலியுறுத்தி நிற்கிறது. இங்கு அனைத்து வயதினருக்கும் சுகாதாரத்தையும் நல்வாழ்வையும் உறுதி செய்ய வேண்டுமென எதிர் பார்க்கப்படுகின்றது.

வாழ்வின் பிற்காலங்களில் முதுமையடைதல் என்பது, சமூகத்துக்கான வினைத் திறனற்ற பங்களிப்பினைக் குறிக்கும் ஒரு எதிர்மறைக் குறியீடல்ல என்பதை ஏற்று புரிந்துகொள்ளச் செய்வதே, முதியதொரு சந்ததியினர் பற்றிய அறிவை இளையவருக்குக் கையளிப்பதன் அடிப்படைக் கோட்பாடாக உள்ளது. மறுபுறத்தே, ஒரு வாழ்நாள் முழுவதும் பெறப்பட்ட பட்டறிவைப் பயன்படுத்திக் கொள்ளும் சந்தர்ப்பத்தைத் தவறவிடவும் கூடாது. இதனைப் பயன்படுத்திக் கொள்வதால், குடும்பம் சமுதாயம் இரண்டும் நன்மையடையும்.

முதியவர் எதிர்நோக்கும் பிரச்சினைகள் பற்றியும், முதியவரிடமிருந்து குடும்பமும் சமுதாயமும் பெற்றுக்கொள்ளக்கூடிய நன்மைகள் பற்றியும் எவ்வாறு இளஞ்சந்ததியினரை அறிந்துணரச் செய்ய முடியுமென்பது பற்றிச் சுகாதாரத்திணைக்களம் காத்திரமாகச் சிந்தித்துள்ளது. வீட்டிலுள்ள முதியவரது வயது, சுதந்திரமாக இயங்கும் அவரது ஆற்றல், உணவூட்டம், உடல்நோய்கள், சமய, பண்பாட்டு ஈடுபாடுகள், உணர்ச்சி மாறுதல்கள் போன்ற பல பரப்புக்களை உள்ளடக்கியதொரு கேள்விக்கொத்து 9ஆம் தர மாணவர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. முதியவர்தம் ஆற்றல்கள், இயலாமைகள் பற்றியும், அவர்களிடமிருந்து இளைஞர் பெறக்கூடிய நன்மைகள் பற்றியும், மாணவர் எவ்வாறு ஒரு உள்நோக்கைப்பெற முடியும் என்பது பற்றிய விளக்கங்களும் ஆசிரியர்களுக்குச் சமாந்திரமாக வழங்கப்பட்டது. இயல்திறன்கள், திறன்கள், வாழ்க்கை முறைமைகள் பற்றிச் சந்ததிகளுக்கிடையிலேற்படும் ஒன்றிணைப்பு என்பது, முழுநாட்டினதும் நன்நிலைக்கானதொரு முக்கியமான, பிணைக்கும் சக்தி என்பதை வலியுறுத்திப் பதியவைப்பதற்கானதொரு எளிமையான, ஆயினும் அர்த்தமுள்ள ஒன்றாக இந்தப் பயிற்சி உள்ளது.

கர்ப்பத்தில் வாழ்வு தொடங்கும் நேரம் முதல் மரணம் வரையிலும், குறித்த எந்தவொரு நேரத்திலும் ஒரு நபர் சுற்றாடல், சமூகம், உளவியல், உயிரியல் காரணிகள் யாவற்றுக்கும் முகங்கொடுத்தலென்பது, அந்த மனிதனது வாழ்நிலையில் நேரடியான தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும் என்பதையும் இளஞ்சந்ததியினர் அறிந்திருப்பதும் முக்கியமானதாகும். அந்த நபர் முதுமையினுள் செல்லும்

வேளையில் இது மிகவும் வெளிப்படையாகத் தெரிய ஆரம்பிக்கின்றது. மேற்கூறிய காரணிகளுள் சில தனிமனிதனது கட்டுப்பாட்டுக்குள் அடங்காதவையாகும். சுற்றுப்புறச்சூழல் மாசடைதல், மரபணுக்காரணிகள், வறுமை என்பன உதாரணங்களாக அமையும். ஆயினும், ஊட்ட உணவு, உடற்பயிற்சி, ஒழுக்கப்பண்புத்தராதரம், ஒழுக்கவியல் தராதரங்களை நிலைநிறுத்துதல் போன்ற வேறு பலதும் ஒரு நல்ல பங்கினை வகிக்க முடியும்.

ஆயினும், எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக, தனிமனிதனொருவனது நல்வாழ்வில் சமய விழுமியங்களும், ஆன்மீக விழுமியங்களும் மிகவும் முக்கியமானதொரு செல்வாக்கைச் செலுத்தி நிற்கின்றன. பாரம்பரிய இலக்கியப் பொக்கிஷங்கள் பற்றிய அறிவைப் பாடசாலைகளில் கட்டாயமாகப் புகட்டுவதும், பெற்றாராலும் ஆன்மீகத் தலைவர்களாலும் வழங்கப்படும் ஆன்மீக வழிநடத்துகையும் மனம் நன்கு செயற்படுவதற்கான சக்தி மையமாக உள்ளன. ஒழுக்கவிழுமியங்கள் சிதறுவதை நாம் நோக்கும் வேளையில் இது மிகவும் அத்தியாவசியமானதாக அமைகிறது.

நாம் எமது ஆன்மாவைச் சரிசெய்து கொள்வோம். அப்போதுதான் *நலமார்ந்த செயற்திறனுடன் கூடிய முதுமையெய்துதலை* நோக்கி மனம் உடலை வழிநடத்த முடியும். அப்போதுதான் ஒருவர் அழகோடு முதுமை யடையலாம் என்று நாம் உண்மையில் கூறமுடியும்.

தயா சோமசுந்தரம்

10

இறத்தல்

அறிமுகம்

இறப்பு வாழ்க்கையின் தவிர்க்க முடியாத ஒரு நிகழ்வு. வாழ்வென்றால் இறப்பும் அதனுடன் சேர்ந்தே வரும். ஒரு நாணயத்தின் இரு பக்கங்களாக வாழ்வும் சாவும் அமைகின்றன. பிறப்பு, வாழ்வு, இறப்பு... அதுதான் இயற்கையின் நியதி. இவை ஒன்றுக்குப் பின் ஒன்றாக, சுழற்சியாக, சக்கர வடிவில் – பிரவாக நதி போல – இயற்கையில் பரவலாக நிகழ்ந்துகொண்டு தொடருவதைக் காணலாம். ஆகவே, இறப்பை முடிந்த முடிவாக எடுக்கத் தேவையில்லை. நாங்கள் சுவாசிக்கும் காற்றும், உண்ணும் உணவும், கழிக்கும் கழிவுகளும் எங்கோ ஒரு உயிருடன் இருந்து வந்து, எங்கள் உடலுடன் கலந்து, ஒரு அங்கமாக சற்றுக் காலம் தங்கியிருந்து, பிறகு வேறு உயிரிடம் போய்ச் சேர்கின்றது. இறக்கும் பொழுதும் எமது உடல் உக்கி, தாவர வகைகளுக்கு உரமாக மாறி, அவற்றை உண்ணும் வேறு உயிர்களுடன் கலந்து, தொடர்கிறது.

இதைவிட, எங்கள் எல்லாச் சமயங்களும் இறப்பிற்குப் பிறகும் ஏதோ ஒருவிதத்தில் வாழ்வு உண்டு என்று உறுதியாகக் கூறுகின்றன. இறப்பை, எவ்வாறு நாங்கள் உடுக்கும் உடைகள் காலப்போக்கில் அசுத்தமாகிக் கிழிந்து போகும்போது அவற்றை மாற்றிப், புது உடைகளை அணிகின்றோமோ, அதுபோல, நாமும் எங்கள் உடல் களைப்புற்று, நோய்வாய்ப்பட்டு, செயற்பாடு இழக்கும் போது (சமய கருத்துப்படி, எமது இப்பிறப்பிற்கான வினை முடிவுறும் போது) அதைக் கழித்து (மாற்றி) விடுவது போன்றது என விளக்குகின்றன. அண்மைக் காலத்தில் விஞ்ஞான ரீதியாக, சாவின் விளிம்புக்குப் போய் - முக்கியமாக நவீன மருத்துவ உதவியுடன் - மீண்டவர்களின் அனுபவங்களையும் சான்றுகளையும் ஆதாரமாக வைத்து இறப்பிற்குப் பின் நிகழுபவைகளை ஆவணப்படுத்தும் செயற்பாடுகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. (Near Death Experience – NDE).

இறத்தலை ஒரு செயற்பாங்காகவே (Process) நோக்க வேண்டியுள்ளது. பிறப்புப்போல இறப்பும் வாழ்க்கையின் ஒரு முக்கிய கட்டம் என, ஏன் இன்றியமையாத அனுபவம் என்றுகூட எடுத்துக் கொள்ளலாம். நாங்கள் எங்களுக்கு நன்கு பரிச்சயமான, நன்கு பழக்கப்பட்ட இந்த வாழ்வில் இருந்து தெரியாத வேறு ஒன்றுக்குப் பயணமாகின்றோம். இந்தப் பயணத்தைப்பற்றிய அறிவும் ஆராய்ச்சியும் மிகக் குறைவாகவே இருக்கின்றது. ஏனெனில், இந்தப் பயணத்தில் செல்பவர்கள் அதைப்பற்றி எங்களுக்கு விளக்குவதற்குத் திரும்பி வருவதில்லை. ஆயினும், வாழ்வின் இந்த முக்கிய கட்டத்தைப் பற்றி வழிகாட்டும் சில சாஸ்திரங்கள் உள்ளன. உதாரணமாக, திபெத்தில் “Book of the Dead” என்ற இறப்பை விளக்கும் நூல் இருக்கின்றது. மேலும், முற்குறிப்பிட்டது போல் (NDE) விஞ்ஞான ரீதியாகவும் அண்மைக் காலமாகப் பல தகவல்கள் திரட்டப்பட்டு வருகின்றன.

இவ்வாறான பயணத்தில் செல்பவருக்கு எங்களால் இயன்றளவு உதவியும், ஆதரவும் அளிப்பது எமது கடமை. நாங்களும் இந்தப் பயணத்தில் போக எங்களைத் தயார்ப்படுத்தி, ஆயத்தமாக இருப்பது நன்று. ஆயினும், பெரும்பாலும் நாம் எமது அல்லது எம் உறவினரின் மரணத்தைப் பற்றி நினைக்கவோ, கதைக்கவோ தயங்குகிறோம். இதற்கு ஒரு முக்கிய காரணமாக அமைவது தீவிர மரணபயமாகும். மரணத்தைப் பற்றி இவ்வாறான கடும் அச்சம் நிகழ்வது அத்தருணத்தில் சம்பவிக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப்படும் மரண அவஸ்தை பற்றியதாலாகும். அத்துடன் மரணத்தைப்பற்றியும் அதற்குப் பிறகு நிகழுபவை பற்றியும் மக்கள் மத்தியில் பரவலாகக் காணப்படும் அறியாமை, மூட நம்பிக்கைகள், ஊர்க் கட்டுக்கதைகள் முதலியனவும் இதற்குப் பங்களிக்கும். மாறாக, மரணத்தை ஒரு அருந்தனிப் பண்புடைய அனுபவமாக எதிர்பார்க்க வேண்டும். அதை அமைதியாக, பயமின்றி, குடும்ப-சமூக ஆதரவுடன் எதிர்கொள்ள, நாம் இறப்பவருக்கு துணைபுரிய வேண்டும். இதற்கு சில ஆக்கபூர்வ நடவடிக்கைகளை முற்கூட்டியே மேற்கொள்ளலாம். பெரும்பாலும், சில எதிர்பாராத விபத்துக்கள், நோய்கள் தவிர, இயற்கையான இறப்பு வயோதிபப் பருவத்திலேயே நடைபெறுகின்றது. ஆகவே இந்தப் பருவத்தில், குறிப்பாக இறுதி வருத்தங்கள் போன்றவை ஆரம்பிக்கும் போது, இறப்பை எதிர்கொள்ள சில நடவடிக்கைகளை எடுக்கலாம்.

கதைத்தலும் செவிமடுத்தலும்

இறப்பைப் பற்றி திறந்த மனதுடன் கதைத்து, அதைப் பற்றி எழும் ஐயப்பாடுகளை நீக்கி, அந்த நேரத்தில் நிகழ்பவை, மேலும் அதற்குப் பிறகு செய்ய வேண்டிய தாம் விரும்பும் செயற்பாடுகள் பற்றி அலசி, உரையாடுதல் இறக்கப் போகின்றவருக்கு ஆறுதல் தருவதாகவும், பயனுள்ளதாகவும் அமையும். இவ்வாறு ஒருவர் தன் மரணத்தைப் பற்றிக் கதைக்கச் சந்தர்ப்பமளிப்பது மட்டுமல்லாமல், பிழையான கருத்துக்களையும் அச்சங்களையும் போக்கி, தனது சிந்தனைகளை வெளிப்படுத்த ஊக்குவிக்க வேண்டும். இதற்குமுன், துணைபுரிபவர் தனக்குள்ள மரணத்தைப் பற்றிய ஐயப்பாடுகள், அச்சங்கள், பிழையான

கருத்துக்கள் முதலியவற்றைப் போக்க வேண்டும். நாம், எமது அறிவின்மையால், மரணத்தைப் பற்றிக் கதைக்க நிலை தடுமாறும் பொழுது, அது இறப்பவரையும் கூடிய குழப்பத்திற்கு இட்டுச்செல்லும்.

இவ்வாறு முற்கூட்டியே, படிப்படியாக, இறக்கப் போகின்றவர் தனது உறவினர், நண்பர்கள், மற்றவர்கள் போன்றோரிடம் இருந்து விடைபெறவும், அவர்கள் இறப்பவரிடமிருந்து விடைபெறவும் பொருத்தமான சூழ்நிலை ஏற்படுத்தப்படவேண்டும். முன்பு நடந்த சம்பவங்களைப் பற்றிக் கதைக்கலாம். செய்த குற்றங்களுக்கு இரங்கி வருந்தவும், மன்னிப்புப் பெறவும், கோபதாபங்களைப் போக்கவும் சந்தர்ப்பமளிக்கபப்பட வேண்டும். சந்தோசமான, மகிழ்ச்சியான நிகழ்வுகளை நினைவுகூருவது நல்லது. விரும்பினால் சமயவழிபாடுகள், கிரியைகள், சாந்திப்படுத்தல், பாவசங்கீர்த்தனம் போன்றவற்றையும் ஒழுங்கு செய்யலாம். சில வேளைகளில், இறப்பவருக்குச் சில நிறைவேற்றப்படாத ஆசைகள் இருக்கலாம். அவை சாத்தியமானால், அவற்றை நிறைவேற்றலாம் அல்லது செய்யப்படும் என்று உறுதிமொழி வழங்கலாம். அதேபோல அவர் இறந்த பிறகு என்ன செய்ய வேண்டும் என்று விரும்புகின்றாரோ, உதாரணமாக இறுதிக் கிரியைகள். சொத்துக்களின் பங்கீடு, வாழ்விறுதி விருப்பாவணம் (Last will) முதலியன அவ்வாறே செய்து முடிக்கப்படும் என்ற நம்பிக்கையை ஏற்படுத்த வேண்டும். அந்த விருப்பங்களுக்கு உரிய முக்கியத்துவமும், மரியாதையும் அளிக்கப்பட வேண்டும். மேலும் அவர் இறந்த பிறகு அவற்றைச் செய்து முடித்தலும் நன்று. (கடைசி, உயிருடன் இருப்பவர்களுக்குத் தாம் இறக்கும் பொழுது இறுதி நேரத்தில் கேட்பவை பிறகு நிறைவேற்றப்படும் என்ற நம்பிக்கை மரபை ஏற்படுத்தும்!!). ஒருவர் இவ்வாறு தனது விருப்பங்களை வெளிப்படுத்த முன்வராவிடினும் அவற்றைக் குறிப்பாகக் கேட்டறிவது ஆறுதலையளிக்கும்.

இறக்கப் போபவருக்கு அவர் இறக்கப்போகிறார் என்று சொல்லவோ, உதாரணமாக மருத்துவர் அதை ஊர்ஜிதம் செய்தபிறகு, அல்லது இறப்பைப் பற்றிக் கதைக்கவோ பலர், முக்கியமாக மருத்துவர்கூட, பின்வாங்குவர். பெரும்பாலும், இது இறப்பவருக்கு இல்லாமல், மற்றோருக்கும் இறப்பைப் பற்றி இருக்கும் அச்சம், அசௌகரியம், இறப்பிற்கு முகம்கொடுக்க மறுத்தல் உணர்வலைகளை கையாள முடியாமல் போகலாம் என்ற அச்சம் மற்றும் இறப்பவரை குழப்ப விரும்பாமை அல்லது அவரில் ஏற்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படும் தன்மை முதலிய காரணங்களாலேயே இந்தத் தயக்கம் ஏற்படுகின்றது. ஏதோ ஒரு விதத்தில் இறப்பவர் தனது அண்மிக்கும் முடிவைப்பற்றி அறிந்து அல்லது ஊகித்துக் கொள்வார். ஆகவே அதைப்பற்றிக் கதைக்க விரும்புவார். இவ்வாறு இருக்காவிடினும், ஆழ்மனதில் அடக்கி, ஒடுக்கி இருப்பவற்றை வெளிக்கொணர உதவுதல் இறுதியில் ஆறுதலைக் கொடுக்கும்.

முறையீடுகளை நீக்கல்

பெரும்பாலும் வயோதிபர் இறக்கும் போது கடும் நோய்வாய்ப்பட்டிருப்பர். சிலரில் இந்நோய் நீண்ட காலமாக, நாட்பட்ட நோயின் இறுதிக்கட்டமாக வரலாம்.

மற்றவர்களில், மற்றைய வேறு நோய்களின் மத்தியில் இறப்பு ஒரு சிக்கலாக அல்லது சடுதியாக வரலாம். உதாரணமாக, நீண்டகாலமாக சுவாசத் தொகுதியில் நோய்வாய்ப்பட்டிருப்பவர்களில் இருதயத் தாக்கம் ஏற்படலாம். சிலர் சற்றுக் காலம் உணர்வற்ற நிலையில் (Coma) இருந்து, இறப்பிற்குள் மெதுவாக இறங்கலாம்.

இவ்வாறான எல்லாச் சந்தர்ப்பங்களிலும், இறப்பவரில் ஏற்படும் உடல், உள, ஆன்மீக அவஸ்தைகளை இயலுமானளவு நீக்க முயலவேண்டும். உடலியல் அவஸ்தைகளில் நோ முக்கிய இடத்தை வகிக்கின்றது. நோவைப் போக்க உதவக்கூடிய நவீன மருந்துகள் இருக்கின்றன (Analgesics). பொதுவாக இவற்றுள் சில வலுவான மருந்துகள் (Narcotics), ஒருவரில் தங்கும் (அடிமைப்படுத்தும்) நிலையை ஏற்படுத்தும் தன்மையுடையனவாக இருப்பதால் இவை கடும் கட்டுப்பாடுடனேயே உபயோகிக்கப்படுகின்றன. ஆயினும் இறப்பவரில் இவ்வாறான கட்டுப்பாடுகள் பொருத்தமற்றவை. ஆகவே, தேவைப்படும் அளவிற்கு, தாராளமாக இவற்றை உபயோகிப்பதற்குத் தயங்கக்கூடாது. மேலும் நோ வருவதற்குக் காத்திராமல், நோ ஏற்படமுதலே அதனைத் தடுப்பதற்கு இவற்றைத் தாராளமாகக் கொடுப்பது நன்று. ஒரு ஒழுங்கான கால இடைவெளியில் (4, 6 அல்லது 8 மணித்தியாலத்திற்கு ஒருமுறை) இவை கொடுக்கப்படலாம். தேவைப்படின் (வாயால் உட்கொள்ள முடியாவிட்டால் அல்லது விரைவாக விளைவு தேவைப்பட்டால்) ஊசியாகவும் போடப்படலாம். அவஸ்தை, அமைதியின்மை, அந்தரப்படுதல், சஞ்சலம், நித்திரையின்மை போன்றவை மற்றைய முக்கிய பிரச்சினைகள் ஆகும். இவற்றுக்குத் தேவைப்படும் சாந்த, அமைதிப் படுத்தும் மருந்துகள் (Sedatives) உபயோகிக்கப்படல் நன்று.

ஆயினும், முன்புகூறிய ஆற்றுப்படுத்தல் நடைபெறுதலாலும், மற்றும் பின்கூறப்படும் சாந்த வழிமுறைகள் (பெட்டகம் 2) நன்றாகப் பயிற்றுவிக்கப் பட்டிருப்பதாலும், இவ்வகையான பிரச்சினைகளும், தேவைப்படும் மருந்துகளும் குறைவாகவே இருக்கும். நோய் காரணமாகவும் சஞ்சலம் ஏற்படலாம். ஆகவே அமைதிப்படுத்தும் மருந்துகள் நன்றாகப் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். தசை, நாடி, வாத, மூட்டு மற்றும் பரவலான நோவைப் போக்கவும் சஞ்சலம், அந்தரம் போன்ற குழப்பங்களை குறைக்கவும் தசைகளைப் பிடித்துவிடலாம் (பெட்டகம் 2ஐப் பார்க்கவும்). சிலசந்தர்ப்பங்களில் இறுதி நேரத்தில் உறவினர் (உதாரணமாக கடைசிநேரத்தில் தூர இடங்களில் இருந்து வந்து சேரும் நெருங்கிய குடும்ப உறுப்பினர்) இறப்பவருடன் உறவாட, சில சொற்களைப் பேச அல்லது அவரால் இனங்காணப்பட விரும்பலாம். இதற்கு உணர்வுகள் மங்கிய நிலையிலிருந்து தற்காலிகமாகத் தெளிவுபடவும் மருந்துகளுண்டு. சில வேளைகளில் வேறு காரணங்களாலும் குழப்பம் ஏற்படலாம். உதாரணமாக, சலம் போகாமை (சிறுநீர்ப்பை நிரம்பி இருத்தல்), போதியளவு பிராணவாயு இன்மை. இவற்றை மருத்துவ உதவியுடன் நிவர்த்தி செய்யலாம். சில வேளைகளில் அவரது உடல் அந்தஸ்து நிலை அசௌகரியத்தை ஏற்படுத்தலாம். இதற்கு உடல் அந்தஸ்து அவருக்கு பொருத்தமான நிலைக்கு மாற்றப்பட வேண்டும்.

இவற்றைவிட வேதனை கொடுக்கும் நோயின் வெளிப்பாட்டிற்குரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும். உதாரணமாக காய்ச்சல், கிருமித் தொற்றுக்கள், தோல்காயங்கள், முறிவுகள் போன்றவை. ஆயினும் அடிப்படைத் தேவைகளுக்கு மேலாக ஒருவருக்குக் கூடிய கஷ்டத்தைக் கொடுக்கக்கூடிய சிகிச்சை முறைகளைத் தவிர்ப்பது நன்று. உதாரணமாக இறக்கப்போகிறவரின் உயிரை நீடிப்பதற்காக கூடிய வேதனையை ஏற்படுத்தக்கூடிய தீவிர சிகிச்சை முறைகளை உபயோகிப்பது கேள்விக்குரியது. இயற்கைக்கு மாறாக இறுதி நோய்வாய்ப்பட்டவரை எல்லா வாசல்களினூடாகவும் குழாய்களைச் செலுத்தி, இருதய சுவாசத் தொகுதிகளை இயந்திரங்கள் மூலம் இயக்கி, Saline ஏற்றி, நீண்டநேர தீவிர சத்திர சிகிச்சையளித்து, பலமான மருந்துகளைக் கொடுத்து, ஒருவரின் உயிரை மேலும் சில நிமிடங்கள் அல்லது மணித்தியாலங்கள் அல்லது நாட்கள், அவரின் வேதனைக்கும், பல சிரமத்துக்கும் மத்தியில் நீடிக்கப் போராடுவது, செய்வது வரவேற்கத் தக்கதன்று. ஒருவர் கௌரவத்துடனும், குறைந்த வேதனையுடனும், ஆறுதலான, தான் பழகிய சூழலில், உறவினரின் மத்தியில் இறக்க விரும்புவார். அதைவிட்டு, வற்புறுத்திக், கட்டாயமாக மருத்துவமனைக்கு அனுமதித்து, அதிதீவிர சிகிச்சைக்கு உட்படுத்துவது அவரை அமைதியாகப் போகவிடாமல் செய்யும் ஒருவிதமான சித்திரவதை என்றே கூறலாம்.

சாந்த வழிமுறைகள்

பொதுவாக உளமருத்துவத் துறையில் உபயோகிக்கப்படும் சாந்த வழிமுறைகள் இறப்பவர்களுக்கு இறுதிக் காலத்தில் மரணபயத்தைப் போக்கவும், மனக்குழப்பத்தை சாந்தப்படுத்தி, அமைதியாக இறப்பதற்கும் உதவி செய்யும். (பெட்டகம் 2ஐப் பார்க்கவும்). ஆயினும், இறுதி நேரத்தில் உபயோகமாயிருப்பதற்கு முற்கூட்டியே இவற்றில் நன்றாகப் பயிற்சிபெற்று, அவை பரிச்சயமாக இருத்தல் வேண்டும். ஏனெனில், மரண அவஸ்தையில் குழப்பமடையும் பொழுது நன்றாகப் பழகிய ஒன்றே பாவனைக்கு வரும். மேலும், அந்த நேரத்தில் மிக இலகுவான முறைகளே பயனளிக்கும்.

இவற்றில் எமது கலாசாரத்தில் தொன்று தொட்டுப் பாவனையில் இருக்கும் யோகாசன முறைகளில் மந்திர உச்சாடனம் பிரபல்யமானது. இது கடைசி நேரத்தில், ஒரு துணையாக நாம் பற்றிக்கொண்டு, மரணச் செயற்பாங்கை அமைதியாக, நிதானத்துடன் கடப்பதற்கு உதவும் ஒரு கட்டுமரமாகப் பயன்படும். இதைவிட, எங்கள் கீழைத்தேய சமயங்கள் எல்லாம் இறுதி நேரத்தில் நாங்கள் எதைச் சிந்திக்கிறோமோ, எங்கள் ஆசாபாசங்கள் எங்கே செல்கின்றனவோ, எங்கள் மனநிலை எவ்வாறு அமைகின்றதோ அவ்வாறே, அந்தத் திசையிலேயே, எங்கள் ஆத்மாவும் சென்று, மறுபிறப்பும் நிர்ணயிக்கப்படுகின்றது என்று வலியுறுத்துகின்றன. ஆகவே, அத்தருணத்தில் மனதை அமைதிப்படுத்தி, தூயதாக, ஒருநிலைப்படுத்துவதற்கு, சாந்த வழிமுறைகள், குறிப்பாக மந்திர உச்சாடனம் போன்ற ஒரு உபாயம், இன்றியமையாதது. மேலும் எங்கள் உணர்வுகளும் சிந்தனைகளும் மங்கிப்போகும் தருணத்தில் பற்றிக் கொள்வதற்கு மந்திர

உச்சாடனம் மிகவும் சுலபமான ஒரு முறையாகும். ஆகவே, அந்த முக்கிய தருணத்தில் சஞ்சலமின்றிப் பயணம் செய்வதற்கு இச்சாந்த வழிமுறைகளை முற்கூட்டியே நன்றாகப் பயின்றிருப்போமாக.

பெட்டகம் 2 சாந்த வழிமுறைகள்

சுவாசப்பயிற்சி (பிராணாயாமம்)

மனஅமைதியற்ற நிலையில் சுவாசமானது ஒழுங்கற்றதாகவும் ஆழமற்றதாகவும் காணப்படும். சுவாசத்தை ஒழுங்காகவும் ஆழமாகவும் நெறிப்படுத்துவதனால் மனச்சாந்தியை உண்டாக்கலாம். தளர்வான சாந்தமான நிலையிலிருந்து கொண்டு, சுவாசம் உட்செல்வதையும் வெளிவருவதையும் சில விநாடிகள் அவதானிக்கவும். இப்பயிற்சிக்கு வயிற்றுப் பகுதியைக் கூடுதலாகப் பாவிக்கப் பழகுதல் நன்று. வயிற்றுப் பகுதித் தசைகளும் மார்புத் தசைகளும் விரிவடைவதனால் காற்று உட்செல்வதனை அவதானிக்கலாம். சுவாசத்தை உள்ளெடுக்கும் போது மெதுவாகவும், தொடர்ச்சி யாகவும், ஆழமாகவும் எடுக்கவும். வயிற்றுப் பகுதித் தசைகளையும் மார்புத் தசைகளையும் தளர்வடைய விடுவதனால் வெளிச் சுவாசம் தானாகவே இலகுவாக வெளியேறும். படிப்படியாக உள்ளெடுக்கும் நேரத்தையும் வெளிவிடும் நேரத்தையும் அதிகரிக்கவும். இதன்பொழுது காற்று மேலுதடு மூக்கின் வழியாக உட்புகுவதனையும் வெளியேறுவதனையும் அவதானிக்கலாம். அல்லது வயிறு மேலும் கீழும் அசைவதனை அவதானிக்கலாம்.

சாந்தியாசனம்

ஒரு விரிப்பில் அல்லது படுக்கையில் மல்லாந்து படுத்துக் கொள்ளலாம். கால் விரல்களில் ஆரம்பித்து, படிப்படியாக ஒவ்வொரு அங்கமாகச் சரீரத்தை (உடலைத்) தளர்த்தி விடவும். இதற்காக முதலில், மனதைக் கால்விரல்களுக்குச் செலுத்தவும். என் கால்விரல்கள் இளகி இருக்கின்றன. "*சாந்தி, சாந்தி, சாந்தி*" என்ற எண்ணத்துடன் கால்விரல்களைத் தளரவிடவும். இப்படி ஒவ்வொரு அங்கமாக (கால் விரல்கள், பாதங்கள், கணுக்கால்கள், முழங்கால்கள், தொடை, ஆண் - பெண் குறி, மூலம், நாரி, இடுப்பு, மார்பு, கைகள், விரல்கள், தாடை, கழுத்து, வாய், கண், தலை, மூளை) செய்யவும். முடிவில் முழுச்சரீரமும் தளர்ந்த நிலையில் இருக்கவேண்டும். முழு உடலும் தளர்வுற்ற நிலையில், சாந்தமான, மன அமைதியை ரசிக்கவும். சாந்தியாசனம் நித்திரை கொள்வதற்கு நல்ல ஒரு முறையாகும். நித்திரை கொள்வதற்காகப் படுத்தவுடன் இதனைச் செய்யலாம்.

மந்திர உச்சாடனம் (ஜெபமாலை, ஜப்பா)

இம்முறையில் ஒரு சொல்லை அல்லது சொற்றொடரைத் திரும்பத் திரும்பச் சொல்வது மன அமைதியை உண்டாக்கும். உங்களுக்கு உபதேசிக்கப்பட்ட மந்திரம், அல்லது யேசு ஜெபம் *(ஜேசு கிறிஸ்துவே எமக்கு இரங்கும்)*, சுபானல்லா, அல்லது வேதவசனம், அல்லது அர்த்தமுள்ள ஒரு சொல், அல்லது வசனம், அல்லது கடவுள் நாமம் என்பவற்றையோ அல்லது சுலபமாக பிரணவ மந்திரமாகிய 'ஓம்' என்னும் சொல்லையோ பாவிக்கலாம். நீங்கள் தேர்ந்தெடுத்த சொல்லை மெதுவாகத் திரும்பத் திரும்பச் சொல்லவும். அடுத்தபடியாக சத்தமின்றி நாவாலும், இதனை அடுத்து உச்சரிக்க முயற்சிக்காமல் மனதினால் மட்டும் எண்ணவும்.

தேகத்தைப் பிடித்துவிடல் (massage)

தேகத்தை உடம்பைப் பிடித்துவிடுதல் தசை, எலும்புத் தொகுதி நோக்களைப் போக்கவும், உடல் உள இறுக்கத்தைக் குறைக்கவும், ஆரோக்கியத்தை மேம் படுத்தவும் பயன்படுத்தப்பட்டுவந்துள்ளது. தாவர எண்ணெய் கிடைக்கப்பெறின், சிறிது சூடான நிலையில் பயன்படுத்தலாம். உறவினர் அல்லது உதவியாளருக்கு நேரம் கிடைப்பின் முழு உடலையும் பிடித்து விடலாம். முழுக்கைகளையும் உரமாகப் பயன்படுத்தி கைகால்களின் நீண்ட என்புகளில் மேலும் கீழுமாகப் பிடித்துவிடல் வேண்டும்.

சூழ்நிலை

ஒரு அமைதியான, ஆறுதலான சூழ்நிலையில் இறப்பது நன்று. பெரும்பாலும் ஒருவர் தனது சொந்த அல்லது பழகிய இடத்தில், தனது உறவினரின் மத்தியில், சுயகௌரவத்துடன் இறக்க விரும்புவார். ஆகவே, இறுதி நேரத்தில் அவசரப்பட்டு, தேவையில்லாமல் ஒருவரை வேறு இடங்களுக்கு, குறிப்பாக மருத்துவமனைக்கு, வற்புறுத்திக் கொண்டு செல்வதைத் தவிர்த்துக்கொள்ளவும். ஒருவர் நோய் காரண மாக மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தாலும், இறுதிக்கட்டம் வந்துவிட்டது என்று மருத்துவர் ஊர்ஜிதம் செய்தவுடன், அவரைத் திரும்ப அவரது சொந்த இல்லத்திற்குக் கொண்டு வரலாம். அது சாத்தியப்படாவிட்டாலும், அவர் இருக்கும் இடத்தில், உதாரணமாக உள்நோயாளர் விடுதியில் அல்லது அகதிமுகாமில், அவரின் படுக்கையைச் சுற்றி ஒரு அமைதியான, ஆதரவான சூழ்நிலை உருவாக் கிக் கொடுக்கப்படல் வேண்டும். அவரின் நெருங்கிய உறவினர் அல்லது நண்பர் கள், அவர் விரும்பினால், அவருடன் உடன் நிற்க ஒழுங்குசெய்ய வேண்டும். சில வேளைகளில், சிலர், மதகுருமார் நிற்பதை விரும்புவர். ஓரிருவர் தனியே விடுபட விரும்பவர். இயலுமானளவு தனிஒதுக்கிடம், சுயகௌரவம், மரியாதை போன்றவை பேணப்படல் வேண்டும். உதாரணமாக, ஒரு திறந்த உள்நோயாளர் விடுதியில் படுக்கையைச் சுற்றி மறைப்பு திரை (Screen) போட்டு, உறவினரை உடன்நிற்க விடலாம். தேவையில்லாமல், இறுதி நேரத்தில் அதிதீவிர மருத்துவ முயற்சிகளோ, உணர்ச்சி ஆவேசங்களோ தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

இறுதிக் காலப்பகுதியில் சூழலை ஆதரவாக்க, சில பூக்கள், படங்கள், புத்தகங்கள், வாசனை ஊதுபத்திகள், குளிர்மையூட்டும் வர்ணங்கள் போன்றவை சுற்றி வைக்கப்படலாம். சிலர், அமைதியான பஜனை, தேவார வேத சமயப் பாட்டுக்கள், மந்திரங்கள், ஜபங்கள் போன்றவற்றை மென்மையான குரலில் ஓத, கேட்க விரும்புவர். அமைதியாகக் கதைத்து, கேள்விகளுக்குப் பதிலளித்து ஆறுதற்படுத்தலாம். சில வேளைகளில், சொல்வதை விளங்கப்படுத்த, திரும்பத் திரும்பச் சில வார்த்தைகளை, தெளிவாகச் சொல்லவேண்டி வரும். பேச்சு அல்லது கேட்டல் தடைபட்டிருந்தால், தொடுகை மூலம் தொடர்பு கொள்ளலாம். உறவினர் இறப்பவரின் கையைப் பிடித்து மெதுவான அழுத்தம் கொடுப்பது, முகத்தை, சரீரத்தை தடவுவது அல்லது அவரை அவ்வாறு செய்ய விடுவது ஒரு அன்னியோன்யமான தொடர்புகொள்ளும் முறைமையாகும். தொடுகை மூலமே சிலர் மற்றவரை அறிந்து கொள்வர், அத்துடன் தமது அன்பையும் ஆதரவையும் காட்டுவார்கள்.

குடும்ப ஆதரவு

இறப்பின் பொழுது குடும்ப ஆதரவு தேவைப்படும். ஆகவே, இயலுமானளவு குடும்ப ஒற்றுமை பேணப்பட்டு, குடும்ப அங்கத்தவரின் பிரசன்னம் ஒழுங்கு செய்யப்படல் வேண்டும். ஒழுங்கு செய்யப்படல் வேண்டும். முற்கூட்டியே, பழைய

கோபதாபங்கள் தீர்க்கப்பட்டு, சமாதானநிலை காணப்படல் நன்று. அதேநேரத்தில், இறப்பின் பொழுதும், அதற்கு பிறகும், இறந்தவரின் குடும்பத்தினருக்கு ஆதரவும் ஆற்றுப்படுத்தலும் தேவைப்படும். ஏனெனில், தமது அன்புக்குரிய உறவினரின் மரணம், விடுபட்டவருக்கும் மனவேதனையை ஏற்படுத்தும்.

நீண்டகாலமாக நெருங்கி, அன்னியோன்னியமாகப் பழகிய ஒருவரின் பிரிவு துன்பத்தை தரும். இந்த நிலையை இழவிரக்கம் (Grief) என்றும், அதற்கான ஆற்றுப்படுத்தலை இழவிரக்க உளவளத்துணை என்றும், உளச்சிகிச்சையாளர் வகுத்துள்ளனர். முக்கியமாக இறப்பு சிக்கலான அல்லது கஷ்டமான சூழ்நிலையில் நிகழுமாயின், அல்லது தீர்க்கப்படாத விடயங்கள், கோபதாபங்கள், பிணக்குகள், குற்றவுணர்வுகள் மிஞ்சி விடுபட்டால், உறவினரில் ஏற்படுகின்ற இழவிரக்கம் உளநோயியல் தன்மையுடையதாக முடியும். இந்நிலைகளுக்கு பயிற்சிபெற்ற உளபராமரிப்பாளரின் உதவி தேவைப்படும்.

ஆகவே, இறப்புக்கு முன்பே, சிக்கல்களைத் தீர்த்து, செய்ய வேண்டிய வற்றைச் செய்து, பேசவேண்டியவற்றைப் பேசி ஒரு சுமுகமான இணக்கப்பாட்டுக்கு வருவது, இறப்பவருக்கும் எஞ்சியிருப்பவருக்கும் நல்லது. இறுதியாக விடைபெறுதல் ஆரோக்கியமாக நடக்கும்.

முடிவு

மரணம் வாழ்வின் முடிவில்லை. ஒரு கட்டம். ஆகவே, இந்தக் கட்டத்தை எளிதாகத் தாண்ட நாம் தயாராகவேண்டும். இறப்பு என்ற அனுபவத்தினூடாக நல்ல முறையில் பயணம் செய்வதற்கு, சில ஆக்கபூர்வ நடவடிக்கைகளை முற்கூட்டியே எடுக்கப்பழகுதல் நன்று. இறப்பவர் சுயகௌரவத்துடனும், தேவையில்லாத வேதனைகளை அனுபவிக்காமலும், சுலபமாகவும் போக விட்டுவிடவேண்டும்.

சுகமாக செயலாற்றும் முதியவர்கள் உள்ள ஒரு சமூகம் பாக்கியம் உள்ளது. ஏனெனில் முதுமையின் அநுபவம், அறிவு, பக்குவம், ஆசீர்வாதம் ஆகியவற்றின் பயன்கள் அதற்குப் பலம் தரும். ஆகவே, முதுமை ஒரு சமூகத்திற்கு அனுகூலமாக இருப்பதற்கு அந்தச் சமூகமும் உதவுதல் தேவையும் கடமையும் ஆகும்.

பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்
(நந்தி)

ஆரோக்கியமான முதுமையை
இலக்காகக் கொண்ட பத்து கட்டுரைகளை
இந்தப் புத்தகம் தன்னகத்தே தாங்கியுள்ளது.

ISBN : 92-95012-02-X

PRINTED BY UNIE ARTS (PVT) LTD., COLOMBO - 13 TEL: 330195