சர்வோதய

சுவோதயத்திற்கான கையேடு சமுதாய இலகுபடுத்துநர்கள்

සර්වෝදය
சர்வோதயம்
Sarvodaya

unicef
for every child
සෑම දරුවෙක් වෙනුවෙන්ම
ஒவ்வொரு சிறுவர்களுக்காகவும்

சர்வோதய சுவோதயத்திற்கான கையேடு
சமுதாய இலகுபடுத்துநர்கள்

2023 மே

සර්වෝදය
சர்வோதயம்
Sarvodaya

unicef
for every child
සෑම දරුවෙක් වෙනුවෙන්ම
ஒவ்வொரு சிறுவர்களுக்காகவும்

சர்வோதய சுவோதய சமுதாய இலகுபடுத்துநர்களுக்கான கையேடு

ஆலோசிக்கப்பட்ட எடுத்துக் காட்டுகள்

சர்வோதய சிரமதான அமைப்பு மற்றும் யுனிசெப் - ஸ்ரீலங்கா 2023. சர்வோதயை சுவோதய சமுதாய இலகுபடுத்தநர்களுக்கான கையேடு 2023 மே இல் பிரசுரிக்கப்பட்டது.

ISBN

நன்றி நவிழல்

சர்வோதய சுவோதய சமுதாய இலகுபடுத்துநர்களுக்கான கையேடானது தொடர்ச்சியாக நடத்தப்பட்ட ஆலோசனை/ பங்கீட்டுபாட்டாளர் கூட்டங்கள், நிபுணர்களது அபிப்பிராயங்களை திரட்டுதல், கள மட்டத்திலான செயற்பாட்டாளர்கள் மற்றும் சம்பந்தப்பட்ட துறை சார்ந்த சமுதாய தலைவர்கள் ஆகியோர் மூலமான கலந்தாலோசனைகளுடன் சர்வோதய சிரமதான அமைப்பின் சமுதாய சுகாதார பிரிவு மூலம் விருத்தி செய்யப்பட்டது. இலங்கை சுகாதார அமைச்சு, அதன் பிரிவுகள், யுனிசெப் ஸ்ரீலங்கா நாட்டு அலுவலகம் மற்றும் இந்த முயற்சிக்கு தமது பங்களிப்புகளை நல்கிய சகல சுயாதீன நிபுணர்கள் ஆகிய அனைவருக்கும் எமது நன்றியை தெரிவித்துக் கொள்கின்றோம்.

Freepik.com காணப்பட்ட விடயங்களை பயன்படுத்தி இந்த கையேட்டின் அட்டைப் படம் வடிவமைக்கப்பட்டது.

பொருளடக்கம்

1. சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பான அறிமுகம் 1
2. சுகாதாரத் தொடர்பாடல் தொடர்பான அடிப்படை எண்ணக்கருக்கள் 9
3. சமுதாய மட்டத்தில் உள்ள மகப்பேற்று மற்றும் சிறுவர் சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகள் (MCH) ஏற்பாடுகள் தொடர்பான அறிமுகம் 15
4. தொற்று நோய்கள் தொடர்பான முக்கிய விடயங்கள்; கோவிட்-19 மற்றும் டெங்கு 22
5. தொற்றாத நோய்கள் மற்றும் தடுத்தல் 44
6. மனித போசாக்கு தொடர்பான அறிமுகம் 50
7. விசேட குழுக்கள் தொடர்பான போசாக்கு 57
8. சமுதாய மட்டத்தில் உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்பின்மை மதிப்பீட்டு கருவிகள் தொடர்பான அறிமுகம் 64
9. உசாத்துணைகள் 71
10. பிற்சேர்க்கை 73

உரு பட்டியல்

உரு 1. பெரி, யுவோனி மற்றும் விலிஸ், எலின். (2019). நடத்தை தொடர்பான சமூகப் பின்புலம் 2
உரு 2. சுகாதார மேம்பாட்டு இலச்சினை: ஒட்டாவா சாசனத்தின் முகப்பு பக்கத்திலிருந்து 3
உரு 3. யுனிசெப் ஸ்ரீலங்கா - தாய் உதவி குழுக்கள் செயற்பாடுகளை மீளாய்வு செய்தல் மற்றும் தாக்கங்கள் 7
உரு 4. MDM தொடர்பான வரைபட பிரதிநிதித்துவம் 11
உரு 5. இலங்கையின் தற்போதைய தகவல் சூழல்: மூலம் - WeAreSocial 12
உரு 6. உள்ளூரில் நம்பத்தகுந்த சமூக வலைதள தகவல் மூலங்கள் சில (www.hpb.health.gov.lk) 13
உரு 7. நோய் தோன்று வழி மூக்கூட்டுத் தொகுதி: CDC 23
உரு 8. கைகளை முறையாக கழுவுவதன் படி (படத்திற்கான் அனுசரணை: உலக சுகாதார நிறுவனம்) 28
உரு 9. டெங்கு நுளம்பு நோய்க் காவிகள் (பட மூலம்: ஸிகா வைரசு வளர்ந்து வரும் சுகாதார பூகோள சுகாதார சவால்கள் Innocent et al 2016) 34
உரு 10. டெங்கு நுளம்பின் வாழ்க்கை சுற்று (தண்ணீரில் ¾ படிமுறைகள்) (பட அனுசரணை: தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டு பிரிவு, சுகாதார அமைச்சு) 35
உரு 11. பொதுவான உள்ளக மற்றும் வெளியக டெங்கு இனப் பெருக்க தளங்கள் (பட அனுசரணை: தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டு பிரிவு, சுகாதார அமைச்சு) 40
உரு 12. அடிமட்ட மக்கள் மத்தியில் டெங்கு தடுத்தல் செயற்பாடுகளில் சர்வோதய உறுப்பினர்கள் ஈடுபட்டுள்ளனர் (பட அனுசரணை: சர்வோதய சிரமதான அமைப்பு) 43

அட்டவணைப் பட்டியல்

அட்டவணை 1. சுகாதார மருத்துவ அதிகாரி (MOH) அலுவலகத்தினால் வழங்கப்படும் தொடர்ச்சியான MCH சேவைகள் 16
அட்டவணை 2. MCH தொடர்பில் PHM இன் கள செயற்பாடுகள் தொடர்பான அறிமுகம் 18
அட்டவணை 3. PHEIC தொடர்பான பட்டியல் (மூலம்: உலக சுகாதார நிறுவனம்) 23
அட்டவணை 4 பெருந்தொற்று காலப் பகுதியின் பொழுது பாடசாலைகள் மற்றும் வேலை செய்யும் இடங்கள் ஆகியவற்றில் சுகாதாரம் மற்றும் பாதுகாப்பு நடைமுறைகளை உறுதி செய்தல் 29
அட்டவணை 5. பேரூட்டச் சத்துக்கள் அதிகமாக காணப்படும் உணவுகள் 52
அட்டவணை 6. முக்கியமான நுண் ஊட்டச்சத்துக்கள் நிரம்பிய சில உணவு மூலங்கள் 53
அட்டவணை 7. ஒவ்வொரு உணவுத் தொகுதியிலிருந்தும் உட்கொள்ளப்பட வேண்டும் என விதந்துரைக்கப்பட்ட தராதரம்மிக்க உணவு அளவு 55
அட்டவணை 8. வயது வந்தவருக்கு அன்றாடம் விதந்துரைக்கப்பட்ட உணவுகள் 57
அட்டவணை 9. 2 வயது வரை ஒரு பிள்ளைக்கு உணவு ஊட்டுவது தொடர்பான வழிகாட்டி 60
அட்டவணை 10. 2-5 வரையான பிள்ளைக்கு தினந்தோறும் வழங்கக்கூடிய விதந்துரைக்கப்பட்ட அளவு 61
அட்டவணை 11. கர்ப்ப காலத்தின் பொழுது போசாக்கு தேவைப்பாடுகள் 62
அட்டவணை 12. கர்ப்பத்திற்கு முன்னரான BMI இன் பிரகாரம் தராதரமிக்க நிறை அதிகரிப்பு வேறுபடுகின்றது. 63

அறிமுகம்

நெருக்கடிகள் மற்றும் அவசரகால நிலைமைகள் ஆகியவற்றிற்கு பதிலளிப்பதற்கு சமுதாயங்கள் முன்னணியில் இருக்கின்றன. அவர்களது கூட்டு முயற்சிகள், கடினமான சூழ்நிலைகளில் கூட்டிணைந்து செயற்படல், தீர்ப்பதற்காக சிறப்பான விடயங்களை கட்டியெழுப்புதல் ஆகியன சிரமமான தருணங்களின் பொழுது கட்டியெழுப்புவதற்கான தூண்களாக இனங் காணப்பட்டன. இருப்பினும் கோவிட்-19 பெருந்தொற்று போன்ற சமகால அழிவுகளானது வேறு விடயங்களை போல் அல்லாது அவற்றை தீர்ப்பதற்கான அவர்களது ஆற்றல்களை சோதித்துப் பார்த்தது. இத்தகைய சிக்கலான அவசரகால நிலைமைகள் சமுதாய வலையமைப்புகளில் பரவிக் காணப்பட்டதுடன் அவற்றில் மட்டுப்பாடுகளையும் ஏற்படுத்தியது. பெரும்பாலும் பேரழிவிற்கு பின்னாலும் கூட தாக்கங்களை இது ஏற்படுத்தியது. அத்தகைய கடுமையான சூழ்நிலைகளின் பொழுது சுகாதாரம் மற்றும் போசாக்கு போன்ற அடிப்படை மனித தேவைகள் முதலில் பாதிக்கப்பட்டன. இலங்கை தற்சமயம் மிகவும் மோசமான சமூக, பொருளாதார நெருக்கடிகளை எதிர்கொண்டு வருகின்றது. இத்தகைய அழிவுகள் புதிய விடயமல்ல.

ஆகவே, இத்தகைய விடயங்கள் தொடர்பில் சமுதாயத்தை தயார்படுத்தி நெருக்கடிகளுக்கு பதிலளிக்கக்கூடிய அவர்களது ஆற்றல்களையும் அறிவையும் மேம்படுத்துவது அவசியமாகும். இவற்றை இனங் கண்டு, முன்னுரிமைப்படுத்தி, அவர்களாகவே சுயமாக தீர்வுகளை மேற்கொள்ளும் ஆற்றல்களை மேம்படுத்துவதானது அனைத்து நாடுகளுக்கும் ஒரு பலமாகும். அறிவிக்கப்பட்ட வலுவூட்டப்பட்ட ஈடுபாடுடன் செயற்படுகின்ற சமுதாயமானது எதிர்காலத்திற்கான எமது பாரிய சொத்தாகும்.

இலங்கையில் பாரிய சமுதாய அடிப்படையிலான அமைப்பு என்ற முறையில் சர்வோதய சிரமதான அமைப்பானது சமூக அசைவியக்கம் தொடர்பான இத்தகைய கோட்பாடுகள் மற்றும் ஈடுபாடுகள் ஆகியவற்றை பல தசாப்தங்களாக பேணி வருகின்றது. அவர்களது விரிவான சமுதாய வலையமைப்புகள், நாட்டின் எல்லா பாகங்களிலும் பரவிக் காணப்படுவதன் காரணமாக பாதிப்புறு நிலையில் உள்ள மற்றும் பின்தங்கிய நிலையில் வாழ்கின்ற சமுதாயங்கள் ஆகியவற்றை வறுமை, பாரபட்சம், நோய்கள், போன்றவற்றிற்கு எதிராக வலுப்படுத்துவதற்கான பாரிய பங்களிப்புகளை வழங்குகின்றது.

இத்தகைய முன்னெடுப்புகளின் அண்மைய முயற்சியாக சர்வோதைய **சுவோதய சமுதாய**ங்களானது யுனிசெப்பின் உதவியுடன் நாடு முழுவதும் உள்ள 256 பிரதேச செயலாளர் பிரிவுகளில் தாபிக்கப்பட்டது. இந்த குழுவின் நோக்கமானது சமுதாய தொண்டர்கள் மற்றும் கிராமிய மட்டத்திலான சுகாதாரத்தை முன்னேற்றுவதற்காக கிராமிய மட்டத்தை வலுப்படுத்தும் முகமாக கிராமிய தலைவர்களை உள்ளடக்கிய வலையமைப்புகள் மற்றும் கோவிட்-19 பெருந்தொற்று தொடர்பில் பதிலளிக்கும் முகமாக சமுதாயத்தின் தயார்நிலையை அதிகரிக்கும் முகமாக அவர்களை வலுப்படுத்துதல், சுகாதாரம் மற்றும் போசாக்கு சார்ந்த விடயங்களில் வலுப்படுத்துதல் போன்றன இதன் நோக்கமாகும். சமுதாய இலகுபடுத்துநரினால் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட போன்றவற்றின் கூட்டிணைவுடன் இத்தகைய குழுக்கள் உருவாக்கப்பட்டன. கிராமிய உறுப்பினர்களுக்கு பல்வேறு வகையான சுகாதாரத்துடன் தொடர்புடைய தொனிப்பொருள்கள் தொடர்பில் பயிற்சிகளை வழங்கி அறிவூட்டுவதற்கான செயற்பாடுகளை இத்தகைய இலகுபடுத்துநர்கள் மேற்கொள்வர், இதன் மூலம் சமுதாய தலைமையுடன் கூடிய சுகாதார மேம்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டங்கள் மற்றும் கருத்திட்டங்கள் ஆகியவற்றை சுயமாக மேற்கொள்வதற்கான முன்னெடுப்புகளை மேற்கொள்வர்.

சுவோதய சுகாதார குழுக்களை சேர்ந்த சமுதாய இலகுபடுத்துநர்கள் மற்றும் பயிற்றுவிப்பாளர் அடிமட்ட மக்கள் மத்தியில் நிலவுகின்ற சுகாதாரத்துடன் தொடர்புடைய சுகாதாரம் மற்றும் அத்தியவசியம் பற்றிய பிரதான கோட்பாடுகள் தொடர்பான அடிப்படை விடயங்களை வழங்கும் நோக்குடன் இந்த கையேடு தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போதைய நெருக்கடி நிலை குறிப்பாக சுகாதாரம் போசாக்கு மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்புடன் தொடர்புடைய தற்போதைய நெருக்கடி

நிலை காலப் பகுதியில் நாட்டில் நிலவுகின்ற பிரச்சினைகளை அடிக்கோடிட்டுக் காட்டுவதற்காக விசேட கவனம் செலுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய சுகாதாரத்துடன் தொடர்புடைய பிரதான கோட்பாடுகள் மற்றும் பொதுமக்கள் அக்கறையுடைய சுகாதார விடயங்கள், தொடர்பில் புரிதல்களை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் இலகுபடுத்துநர்கள்/ பயிற்றுவிப்பாளர்கள் இவற்றின் கருத்தியலை உள்வாங்கி பிரதேச சூழமைவிற்கு ஏற்ப வடிவமைக்கப்பட்ட பல்வேறு வகையான சுகாதாரம் சார்ந்த இடையீடுகளை திட்டமிட்டு, விருத்தி செய்து, நடைமுறைப்படுத்தி, மேற்பார்வை செய்வர்.

அடிமட்ட மக்கள் மத்தியில் சமுதாய சுகாதார சேவை விநியோகம் தொடர்பான பல்வேறுபட்ட அம்சங்கள் தொடர்பில் கிராமிய மட்டங்களில் சுவோதய சுகாதார குழு உறுப்பினர்களை பயிற்றுவிப்பதற்காக இந்த கையேட்டினை ஒரு வழிகாட்டியாக பயன்படுத்த முடியும். கிராமிய மட்டத்திலான சுவோதய குழு உறுப்பினர்களை அறிவூட்டும் முகமாக உள்ளூர் பொது சுகாதார குழுக்களிடமிருந்து தொழில்நுட்ப உள்ளீடுகளை பெற்று சமர்ப்பணங்கள், பாத்திர நடிப்புகள், ஏனைய விடயங்கள் ஆகியவற்றை இலகுபடுத்துநர்கள் தாமாக உருவாக்க வேண்டும் என எதிர்பார்க்கப்படுகின்றனர்.

இந்த கையேடானது எட்டு அத்தியாயங்களை கொண்டுள்ளது. அவையாவன,

1. சுகாதார முன்னேற்றம் தொடர்பான அறிமுகம்
2. சுகாதார தொடர்பாடல் தொடர்பான அடிப்படை எண்ணக்கருக்கள்
3. சமுதாய மட்டத்தில் மகப்பேற்று மற்றும் சிறுவர் சுகாதார பராமரிப்பு சேவை ஏற்பாடுகள் தொடர்பான அறிமுகம்
4. தொற்று நோய் தொடர்பான அவசியமான விடயங்கள்; கோவிட்-19 மற்றும் டெங்கு
5. தொற்றாத நோய்கள் மற்றும் தடுத்தல்
6. மனித போசாக்கு தொடர்பான அறிமுகம்
7. விசேட குழுக்கள் மத்தியிலான போசாக்கு
8. சமுதாய மட்டத்தில் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் உணவு பாதுகாப்பின்மை மதிப்பீட்டு கருவிகள் தொடர்பான அறிமுகம்

ஒவ்வொரு அத்தியாயமும் மிகவும் முக்கியமான தொழில்நுட்ப விடயங்கள், நடைமுறைப் பண்புகள், அடிமட்ட மக்கள் மத்தியில் தமது பொறுப்புகளை ஏற்கின்ற பொழுது இலகுபடுத்துநர்கள் ஆராய்ந்து பார்க்கக்கூடிய விசேட விடயங்கள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியுள்ளது. பயிற்சி ஆவணங்கள், நிலவரம் பற்றிய மாதிரிகள், பாத்திர நடிப்புகள், மேற்பார்வை படிவங்கள் ஆகியன பிற்சேர்க்கையில் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளன. பயிற்சி மற்றும் மேற்பார்வை நோக்கம் தொடர்பான நிகழ்ச்சித்திட்டங்கள் ஆகியவற்றின் பொழுது இலகுபடுத்துநர்கள் இவற்றை பயன்படுத்த முடியும். சுகாதாரம் மற்றும் போசாக்கு தொடர்பான பிரதான கோட்பாடுகள் ஒன்றாக காணப்பட்ட பொழுதிலும் இங்கே அடிக்கோடிட்டு காட்டப்பட்டுள்ள சில இடையீடுகளை நாட்டில் நிலவுகின்ற சூழமைவுகளுக்கு ஏற்ப மாற்றிக் கொள்ள முடியும் என்பதை கருத்திற் கொள்வது சிறப்பானதாகும்.

நெருக்கடிகள் மற்றும் அவசர நிலை காலப் பகுதியின் பொழுது அடிமட்ட சமுதாயங்கள் தாக்குப் பிடிக்கக்கூடிய விதத்தில் அவர்களை வலுவூட்டுவதற்கான ஒட்டுமொத்த வெளியீடுகளை அடைவதற்கு இலகுபடுத்துநர்கள்/ பயிற்றுவிப்பாளர்கள் இந்த கையேட்டினை பயன்படுத்துவார்கள் என எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. அத்தோடு சமுதாய ஈடுபாடு மற்றும் பங்குபற்றுதல் ஆகியவற்றை ஏற்படுத்தக்கூடிய நிலைபேறான சமுதாய வலையமைப்புகளை கட்டியெழுப்புவர் எனவும் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது.

பங்களிப்பு செய்தவர்கள் தொடர்பான பட்டியல்

பதிப்பாசிரியர்

- டொக்டர் வின்யா ஆரியரத்ன MD, MSc (Com. Med), MPH, MD (Com. Med)

பதிப்புக் குழு

- டொக்டர் லஹிரு கொடிதுவக்கு MBBS, MSc (Com. Med), MBA, PgD சுகாதாரத் துறை அனர்த்த முகாமைத்துவம்
- டொக்டர் சின்தா ரூபசிங்க MBBS, MSc (Com. Med), PgD சுகாதாரத் துறை அனர்த்த முகாமைத்துவம்
- டொக்டர் ரெஹனா பெரேரா MBBS, MSc (மனித போசாக்கு)
- திருமதி. சசன்கா தர்மசேன PQHRM, டிப். வெகுஜனத் தொடர்பு

படங்கள் மற்றும் வடிவமைப்புகள்

- பொறி. சமீர ரன்தில் BSc (Eng), MSc (Moratuwa)

இந்த கையேட்டினை எவ்வாறு பயன்படுத்துவது

- இந்த கையேடானது 8 பிரதான பிரிவுகளைக் கொண்டுள்ளது.
- அடிமட்ட மக்கள் மத்தியில் சுகாதார ரீதியான பிரச்சினைகளை இனங் காண்பதற்கு உதவக்கூடிய பிரதான எண்ணக்கருக்கள் துறை சார்ந்த சொற்றொகுதிகள், உள்ளடக்கம் ஆகியவற்றை வழங்கக்கூடிய விதத்தில் ஒவ்வொரு பிரிவும் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. சுகாதாரத்துடன் தொடர்புடைய நிகழ்ச்சித்திட்டங்களை கருத்தியலாக்குதல், அபிவிருத்தி செய்தல், வடிவமைத்தல், நடைமுறைப்படுத்தல், களப் பணியின் பொழுது மேற்பார்வை செய்தல் போன்ற அவசியமான தகவல்களைப் பெற்றுக் கொள்வதற்கும் இது உதவுகின்றது.
- சுவோதய சமுதாய உறுப்பினர்களை பயிற்றுவிக்கக்கூடிய பயிற்றுவிப்பாளர்களை பயிற்றுவித்தல் (ToT) மற்றும் புதியவர்களுக்கான பயிற்சிகள் ஆகியவற்றின் பொழுதும் இந்த கையேட்டினை பயன்படுத்த முடியும்.
- ஒவ்வொரு பிரிவின் கீழும் தனித்தனியான சதுர பெட்டிகள் தரப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு பிரிவு தொடர்பான பிரதான உள்ளடக்கங்களை இவை அடிக்கோடிட்டு காட்டுகின்றன. இலகுபடுத்துநர்கள் “கட்டாயம் இவற்றை அறிந்திருந்தல்” வேண்டும். சுவோதய குழு உறுப்பினர்களுக்கான நிகழ்ச்சித்திட்டங்களை நீங்கள் நடத்துகின்ற பொழுது இத்தகைய “கட்டாயம் அறிந்திருந்தல்” தொடர்பான அம்சங்கள் தொடர்பில் செயற்படல் வேண்டும்.
- ஒவ்வொரு பிரிவின் பின்பும் “வீட்டுக்கு கொண்டு செல்லும் தகவல்” என்ற தொனிப்பொருளில் மற்றுமொரு பெட்டி காணப்படுகின்றது. பயிற்சியின் பொழுது இந்த தகவல்கள் தெரிவிக்கப்படுவதுடன் பரந்தளவிலான தகவல் பரிமாற்றமும் இடம்பெறல் வேண்டும்.
- ஒவ்வொரு பிரிவின் பின்னரும் “பயிற்றுவிப்பாளருக்கான துணுக்குகள்” என்ற பிரிவு தனியாக உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளது. எதிர்பார்க்கப்பட்ட விநியோகிக்கப்பட வேண்டிய அம்சங்கள்/ ஒவ்வொரு பிரிவின் கீழான முக்கிய விடயங்கள் (ஒவ்வொரு பயிற்சிக்குமானது) (முறையான மற்றும் புதியவர்களுக்கான பயிற்சிகள்)
- பிற்சேர்க்கை 1 இல் பயிற்சி ஸ்லைட்கள், பாத்திர நடிப்புகள், ஏனைய நிலவரங்கள் ஆகியவற்றை பார்க்க முடியும். உங்களுடைய பிரதேச சூழமைவிற்கு ஏற்ற விதத்தல் நிலவரங்களை தோற்றுவித்தல் / பாத்திர நடிப்புகள் ஆகியவற்றை உருவாக்குகின்ற பொழுது ஒரு வழிகாட்டியாக இதனை பயன்படுத்த முடியும். அத்தோடு பயிற்சியின் பொழுது பங்குபற்றுநர்கள் காத்திரமாக ஈடுபடுவதை உறுதி செய்யவும்.
- பிற்சேர்க்கை 2 இல், போசாக்கு மதிப்பீடு தொடர்பில் ஆவணங்கள் மற்றும் பயன்படுத்தக்கூடிய அட்டவணைகள் ஆகியவற்றை பார்வையிட முடியும்.
- பிற்சேர்க்கை 3 இல், சுவோதய குழு உறுப்பினர்களுக்காக நடத்தப்பட்ட பயிற்சி அமர்வுகளை அறிக்கையிடுவது தொடர்பான வடிவங்கள் ஒவ்வொரு பயிற்சியின் பின்னரும் இந்த படிவங்களை நிரப்பி அவற்றை உங்களது மாட்ட அலுவலகத்தில் பதிவாக வைத்திருக்க வேண்டும என உங்களிடம் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது.:

அ) உங்களது சம்பந்தப்பட்ட மாவட்டங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பயிற்சிகள் தொடர்பான முன்னேற்ற மீளாய்விற்கான மேற்பார்வை படிவங்கள். இந்த படிவங்களை நிரப்பி அதனை கருத்தி முகாமையாளர் (சுவோதய கருத்திட்டம்) சர்வோதய தலைமையகத்திற்கு காலாண்டிற்கு ஒரு முறை அனுப்பி வைக்கும் படி நீங்கள் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றீர்கள். யுனிசெப் உள்ளடங்களாக எங்களுடைய பங்காளர்கள் தொடர்பான முன்னேற்றத்தை அறிக்கையிடுவதற்காக இந்தப் படிவங்கள் பயன்படுத்தப்படலாம்.

இ) தேசிய மட்டத்திற்கான மேற்பார்வை மற்றும் மதிப்பீட்டு படிவங்கள் ஆகியவற்றை தலைமையக மட்டத்தில் பணியாற்றுகின்ற கருத்திட்ட முகாமையாளரினால் நிரப்பப்பட்டு பங்காளர்கள் மற்றும் பங்கீட்டுப்பாட்டாளர்கள் மத்தியில் பகிரப்படல் வேண்டும். யுனிசெப்பின் சமுதாய ஈடுபாட்டிற்கான மேற்பார்வை மற்றும் மதிப்பீட்டு வரைவுச் சட்டகத்திற்கு ஏற்ப இந்த படிவம் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது.

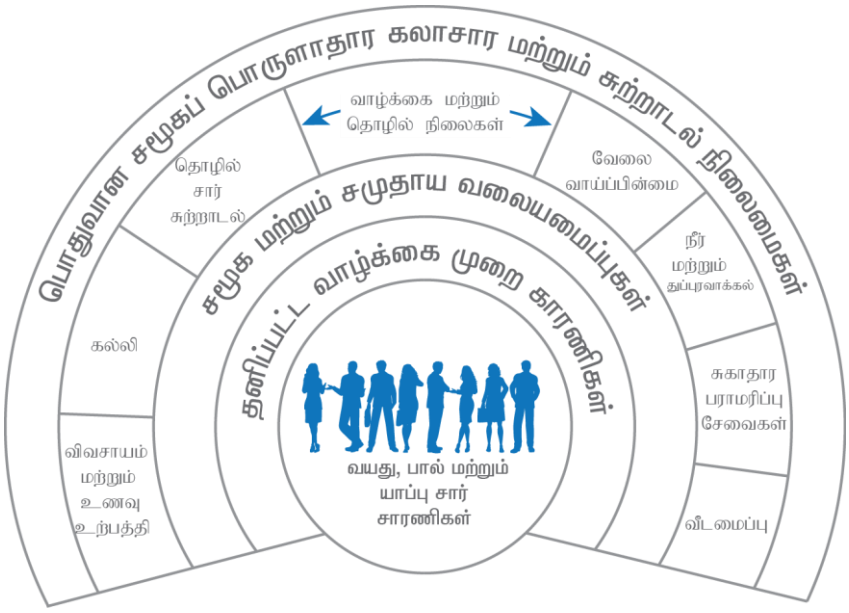
1. சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பான அறிமுகம்

1.1. சுகாதார வரைவிலக்கணம் மற்றும் அதன் அர்த்தம்

நடைமுறை, கொள்கை, சுகாதார சேவைகள், சுகாதார மேம்பாடு, ஆகியன தொடர்பில் சுகாதார ரீதியான எண்ணக்கருவிற்கு குறிப்பிடக்கூடிய பின்விளைவுகள் காணப்படுகின்றன. வெறுமனே கோட்பாட்டு ரீதியான விவாதத்திற்கு அப்பால் இது காணப்படுகின்றது. சுகாதாரம் தொடர்பான புரிதல் தாக்க விளைவுள்ளவர்களாக சுகாதார தொழில்வாண்மைமிக்கவர்கள் காணப்படுகின்றனர். அத்தோடு நவீன சமூகங்கள் சுகாதாரம் பற்றிய சமூக கட்டமைப்பு தொடர்பில் இவர்களுக்கு மிகுந்த செல்வாக்கு காணப்படுகின்றது. சுகாதாரம் மற்றும் சுகாதார பராமரிப்பு முறைகள், தீர்மானம் மேற்கொள்ளல் மற்றும் சுகாதாரம் தொடர்பான ஏனைய முக்கிய அம்சங்கள் ஆகியன தொடர்பில் சுகாதாரம் பற்றிய எண்ணக்கருக்கள் செல்வாக்கு செலுத்துவதுடன் இது தொடர்பான கேள்விகளும் எதிர்பார்ப்புகளும் காணப்படுகின்றன. சுருக்கமாக சொல்வதாயின் சுகாதாரம் பற்றிய வரைவிலக்கணமானது சுகாதாரம் பற்றிய சகல துறைகளிலும் முக்கியத்துவம் மிக்கதாக காணப்படுகின்றது.

நவீன மேலைத்தேய மருத்துவத்திற்கான அடித்தளம் 19 ஆம் நூற்றாண்டின் பிற்பகுதியிலும் 20 ஆம் நூற்றாண்டின் ஆரம்பப் பகுதியிலும் இடப்பட்டன, சுகாதாரம் பற்றிய குறுகிய பார்வைக்கு அழுத்தம் பிரயோகிக்கப்பட்டது. அதாவது, நோயற்ற வாழ்க்கை சுகாதார மருத்துவமனைகள் சார்ந்த வரைவிலக்கணம் ஆகியவற்றின் அடிப்படையிலேயே உடலியல் நெறிமுறைகள் காணப்பட்டன. உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் யாப்பின் பிரகாரம் நோயற்ற நிலையில் அல்லது மருத்துவனை சார்ந்த விடயங்கள் மாத்திரம் வேறுமனே சுகாதாரம் இல்லையெனவும் ஆரோக்கியம் எனும் பொழுது அது முழுமையான உடல், உள, சமூக நலனுடன் சேர்ந்த விடயங்களாக பின்னர் ஆரோக்கியம் வரை மீள் வரைவிலக்கணம் செய்யப்பட்டது. கடந்த நூற்றாண்டு முழுவதும் இந்த வரைவிலக்கணம் பரவலாக காணப்பட்டதுடன் தேசிய சுகாதார முறையில் முக்கிய செல்வாக்கு செலுத்தி வருவதுடன் தனிநபர்களது உடல் நோய் தொடர்பில் சுகாதார பராமரிப்பு முறைகளினால் கூறப்பட்ட பாரம்பரிய ரீதியான எல்லைகளுக்கும் அப்பால் செல்வதுடன் அதனை நாடுகளிடம் ஊக்குவித்தது.

1.2. சுகாதாரம் தொடர்பான சமூக தீர்மானிப்புகள்



உரு 1. பெரி, யுவோனி மற்றும் விலிஸ், எலின். (2019). நடத்தை தொடர்பான சமூகப் பின்புலம்

அத்தியாயம் 5, சுகாதார தொழில்வாண்மைமிக்கவர்களுக்கான உளவியல், 3ஆவது பதிப்பு பெட் பார்க்வே மற்றும் டெப் ஓகேன் (பதிப்பாசிரியர்கள்), எல்ஸ்வியர் அவுஸ்திரேலியா.

சுகாதார விளைவுகள் தொடர்பில் செல்வாக்கு செலுத்துகின்ற மருத்துவம் சாராத அம்சங்களானது சுகாதாரம் பற்றிய சமூக தீர்மானிப்புகள் என அழைக்கப்படுகின்றன (SDH). மக்கள் பிறந்து வளர்கின்ற வேலை செய்கின்ற வாழ்கின்ற மற்றும் அவர்களது வயது அன்றாட வாழ்வியல் அம்சங்களை வடிவமைக்கின்ற பாரிய அளவிலான சக்திகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் இவற்றிற்கான சூழ்நிலைகளாகும். ஒரு நபரது ஆரோக்கியம் தொடர்பில் செல்வாக்கு செலுத்துகின்ற பண்புகளானது அவரது வயது, பால்நிலை, மரபணு உருவாக்கம் மற்றும் உணவுப் பழக்கம், புகை பிடித்தல் போன்ற பழக்க வழக்கங்களும் தனிநபருடைய வாழ்க்கையில் செல்வாக்கு செலுத்துகின்றது. “சமூக வலையமைப்புகள்” மற்றும் “சமூக உதவி” போன்ற சொற்றொடர்கள் நபர்களுக்கிடையிலான ஊடாட்டங்களின் பல்வேறு விதமான அம்சங்களை குறிப்பதற்காக பயன்படுத்தப்படுகின்றன. அதாவது மன அழுத்தம் போன்ற பாதகமான விடயங்களிலிருந்து பாதுகாப்பது பற்றிய அம்சங்களும் இவற்றுள் உள்ளடங்குகின்றன. எமது சமூக கட்டமைப்பை சேர்ந்த எமது அயலவர்கள் போன்றவர்களும் எமக்கு உதவ முன்வருகின்றார்கள். இவர்களையும் நாம் கருத்திற் கொள்ள வேண்டும். இவர்கள் எமக்கு உதவுவதற்கு ஆவலாக இருக்கின்றனர். அத்தோடு சமூக ரீதியான உதவிகளையும் வழங்குகின்றனர். இத்தகைய சக்திகளுக்கும் முறைகளுக்கும் உதாரணங்களாக பொருளாதாரக் கொள்கைகள், அபிவிருத்தி சார் நோக்கங்கள், நியமங்கள், சமூகக் கொள்கைகள், அரசியல் முறைகள் ஆகியவற்றை குறிப்பிடலாம்.

1.3. சுகாதார மேம்பாடுகள்

“மக்கள் கட்டுப்பாடுகளை அதிகரித்து தமது சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தக்கூடியவர்களாக இயலுமையாக்குகின்ற செயன்முறை” சுகாதார மேம்பாடு என வரைவிலக்கணப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

தனிநபர்களது திறன்கள் மற்றும் ஆற்றல்கள் ஆகியவற்றை மேம்படுத்துவது உள்ளடங்களாக பொதுமக்கள் மற்றும் தனிநபர்களது ஆரோக்கியத்தில் ஏற்படுகின்ற எதிர்மறையான தாக்கங்களை குறைக்கும் முகமாக சமூக சுற்றாடல் மற்றும் பொருளாதார நிலைமைகளை

மேம்படுத்தலும் உள்ளடங்குகின்றது. அத்தோடு சுகாதார மேம்பாடானது பூரணத்துமிக்க சமூக மற்றும் அரசியல் செயன்முறைகளையும் உள்ளடக்கியுள்ளது. தமது சுகாதாரத்தை பாதிக்கின்ற விடயங்கள் தொடர்பில் கட்டுப்பாடுகளை பிரயோகிக்கக்கூடியவர்களாக மக்களை வலுப்படுத்துகின்ற செயன்முறை மற்றும் அதனைத் தொடர்ந்து அவர்களை மேம்படுத்துதல் ஆகியன சுகாதார மேம்பாடு என அழைக்கப்படுகின்றது. சுகாதாரத்தை தொடர்ச்சியாக மேம்படுத்துதல், பங்குபற்றுதல்கள் ஆகியன முக்கியமானவை.

1.4. குணப்படுத்தல் / தடுத்தல் அல்லது சுகாதார மேம்பாடு?

சுகாதார மேம்பாடானது அரசாங்கங்கள், சமுதாயங்கள், தனிநபர்கள் ஆகியோர் சுகாதார அக்கறைகள் தொடர்பில் செயற்படுவதானது பொது சுகாதாரத்தின் அடிப்படை அம்சமாகும். காத்திரமான பொது கொள்கைகளை கட்டியமைத்தல், சாதகமான நிலைமைகளை பேணுதல், சமுதாய ஈடுபாடுகளை மேம்படுத்துதல், தனிநபர் ஆற்றல்கள் ஆகியன இவற்றை அடைவதற்கான வழிமுறைகளாகும். நோய் தடுத்தல் / குணப்படுத்தல் ஆகியன சுகாதார மேம்பாட்டிலிருந்து வேறுபடுகின்றன. இவை ஏற்படுவதை குறைத்தல் மற்றும் நாட்பட்ட நோய்கள் மற்றும் ஏனைய நோயுறும் தன்மைகள் ஆகியவற்றின் கடினம் ஆகியவற்றை இலக்காகக் கொண்டு இத்தகைய முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

சீர் செய்யக்கூடிய இடர் சார் நடத்தைகளில் செல்வாக்கு செலுத்துகின்ற ஆரோக்கியம் பற்றிய சமூக தீர்மானிப்புகளானது சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் நோய் தடுப்பு நிகழ்ச்சித்திட்டங்கள் ஆகியவற்றில் அடிக்கடி செயற்படுத்தப்படுகின்றன.

1.5. சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பான அம்சங்கள் - ஒட்டாவா சாசனம்

உரு 2. சுகாதார மேம்பாட்டு இலச்சினை: ஒட்டாவா சாசனத்தின் முகப்பு பக்கத்திலிருந்து

சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பான சர்வதேச மாநாட்டின் ஆரம்ப கூட்ட 1986 இல் ஒட்டாவாவில் நடைபெற்றது. 2000 ஆம் வருடத்திலும் அதற்கு அப்பாலும் அனைவரும் ஆரோக்கியத்தை பெற்றுக் கொள்ளும் முகமாக விடயங்களை இந்த சாசனம் வழங்கியது. ஆரம்ப சுகாதார பராமரிப்பு தொடர்பான அல்மா அட்டா பிரகடனம், உலக சுகாதார அமைப்பில் அனைவருக்குமான சுகாதார

பிரகடனத்தின் இலக்குகளை அடைதல், பிரிவுகளுக்கிடையிலான சுகாதார செயற்பாடு தொடர்பான உலக சுகாதார கூட்டமைப்பு விவாதம் ஆகியவற்றின் முன்னேற்றத்தின் அடிப்படையில் இது கட்டியெழுப்பப்பட்டது.

இந்த மாநாட்டின் பின்னர் "சுகாதார மேம்பாட்டு செயல் பிரதேசங்கள்" ஆக 05 முன்னுரிமை பிரதேசங்கள் வடிவமைக்கப்பட்டன. இதனை தனித்தனியாக புரிந்து கொள்வதற்கான முயற்சிகளை நாம் மேற்கொள்வோம்.

1.5.1. ஆரோக்கியமான பொது கொள்கையை கட்டியெழுப்புதல்

சுகாதார மேம்பாட்டின் ஒரு அங்கமாக மாத்திரமே சுகாதார பராமரிப்புகள் காணப்படுகின்றன. கொள்கை வகுப்பாளர்களின் சகல பிரதேசங்களிலும் மற்றும் சகல மட்டங்களிலும் நிகழ்ச்சிநிரலில் சுகாதாரத்தை இது குறிப்பிடுகின்றது. அத்தோடு அவர்களினால் மேற்கொள்ளப்படுகின்ற தீர்மானங்கள் எவ்வாறு சுகாதாரத்தை பாதிக்கின்றது, அதற்கான பொறுப்புகளையும் அவர்கள் ஏற்க வேண்டும் என கூறுகின்றது.

சுகாதார பயன்பாடுகளை மேம்படுத்துவதற்கான கொள்கையானது பல்வேறு விடயங்களின் கலப்பாக காணப்பட்ட பொழுதிலும் கூட இதுவோர் சிறப்பான முறையாகும். அதாவது சட்டங்கள், நிதி ரீதியான நடைமுறைகள், வரிகள், அமைப்பு ரீதியான மாற்றங்கள் ஆகியன உள்ளடங்குகின்றன. சுகாதாரம், வருமானம், சமூக கொள்கைகள் ஆகியன விடயங்களை மிகவும் நேர்மைமிக்கதாக மாற்றுவதுடன் இதன் காரணமாகவே மக்கள் கூட்டாக இணைந்து செயற்படுகின்றனர். பொருட்கள் மற்றும் சேவைகள் ஆகியன பாதுகாப்பாகவும் ஆரோக்கியமாகவும் திகழ்கின்றன என்பதை கூட்டு செயல்கள் உறுதிப்படுத்துகின்றன. மேலும் பொது சேவைகள் ஆரோக்கியமாக காணப்படுகின்றன. சுற்றாடல் தூய்மையாக காணப்படுகின்றது, மிகவும் அனுபவிக்கக்கூடிய நிலையில் உள்ளன என்பதை இவை உறுதி செய்கின்றன. சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்கான கொள்கையின் ஓர் அங்கமாக, சுகாதாரம் சாராத துறைகள் ஆரோக்கியமான பொது கொள்கைகளை ஏற்றுக் கொள்ளல் போன்ற விடயத்தை எவை தடுக்கின்றன என்பதை கண்டறிவதும், அவற்றிலிருந்து எவ்வாறு மீண்டெழுவது என்பதை கண்டறிவதும் முக்கியமாகும்.

1.5.2. உதவிகரமான சுற்றாடலை தோற்றுவித்தல்

எமது சமூகங்களானது சிக்கலான முறையில் ஒன்றுடன் ஒன்று பிணைக்கப்பட்டுள்ளது. சுகாதாரம் மற்றும் ஏனைய நோக்கங்கள் ஒன்றுடன் ஒன்று இணைந்து செல்கின்றன. சுகாதாரம் தொடர்பான சமூகவியல் சார்ந்த அணுகுமுறையானது மக்கள் ஒருவர் மற்றொருவரை தங்கியிருத்தல் மற்றும் அவர்களது சுற்றாடல் ஆகியவற்றை அடிப்படையாகக் கொண்டுள்ளது. ஒருவர் மற்றொருவரை கவனித்தல், எமது சமுதாயங்கள் மற்றும் எமது இயற்கை சுற்றாடல் ஆகியவற்றை பேணுவதற்கு இரு புறமும் பேணுகின்ற முறைகளை மேம்படுத்துவது அவசியமாகும். அத்தோடு உலகம், நாடுகள், பிராந்தியங்கள், சமுதாயங்கள் ஆகியவற்றிற்கிடையில் மிகையான வழிப்படுத்தல் கோட்பாடுகள் ஒரே விதமாக இருத்தல் வேண்டும். உலகளாவிய ரீதியில் இயற்கை வளங்களை பாதுகாப்பதற்கான தேவையானது பகிரப்பட்ட கடமையாக வலியுறுத்தப்படல் வேண்டும்.

பொது சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்காக துரிதமாக மாறி வருகின்ற சூழ்நிலையில் சுகாதார தாக்கம் தொடர்பான உரிய மதிப்பீடுகள் அவசியமாகும். தொழில்நுட்பம், வேலை, சக்தி உற்பத்தி, நகரமயமாக்கல், போன்ற சூழ்நிலைகளில் இது உண்மையாகும். சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துகின்ற எந்த உபாயமுறையாக இருந்த பொழுதிலும் இயற்கை மற்றும் கட்டப்பட்ட சுற்றாடல்களை பாதுகாத்தல் மற்றம் இயற்கை வளங்களை பாதுகாத்தல் ஆகியன கருத்திற் கொள்ளப்படல் வேண்டும்.

1.5.3. சமுதாய செயற்பாடுகளை வலுப்படுத்தல்

சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்காக முன்னுரிமைகளை இனங் கண்டு தீர்மானங்களை மேற்கொண்டு, உபாயமுறைகளை திட்டமிட்டு, அத்தகைய உபாயமுறைகளை நடைமுறைப்படுத்த அவசியமான நடவடிக்கைகள் காத்திரமான முறையில் சமுதாயம் மேற்கொள்ளல் வேண்டும். சமுதாயங்களை வலுப்படுத்தல், தமது சொந்த முயற்சிகள் மற்றும் விதி

ஆகியன தொடர்பில் சமுதாயங்களை வலுப்படுத்தி அவர்களது உரிமைத்துவம் மற்றும் கட்டுப்பாடுகள் ஆகியவற்றை ஏற்படுத்துவதானது இந்த செயன்முறையின் முக்கிய அம்சமாக காணப்படுகின்றது.

சமூக உதவி மற்றும் சுய உதவி ஆகியவற்றை மேம்படுத்தும் முகமாக, அப்பிரதேசத்தில் தற்சமயம் வாழ்கின்ற மக்கள் மற்றும் புழுல் சார்ந்த வளங்கள் ஆகியவற்றை சமுதாய அபிவிருத்தி திட்டங்கள் பயன்படுத்த வேண்டும். சுகாதாரம் சார்ந்த விடயங்கள் தொடர்பில் பொதுமக்களது ஈடுபாடு மற்றும் கட்டுப்பாடு ஆகியவற்றை அதிகரிப்பதற்கு ஏற்றுக் கொள்ளக்கூடிய கட்டமைப்புகள் உருவாக்கப்படல் வேண்டும். இதற்கு தகவல்களை முழுமையாக அணுகிப் பெற்றுக் கொள்வதற்கான வாய்ப்புகளும் மற்றும் சுகாதாரம் சார்ந்த விடயங்களை கற்றுக் கொள்வதற்கான வாய்ப்புகள், நிதி ரீதியான உதவி ஆகியன வழங்கப்படல் வேண்டும்.

1.5.4. தனிப்பட்ட ஆற்றல்களை விருத்தி செய்தல்

தகவல் சார்ந்த உதவிகளின் மூலம், சுகாதாரக் கல்வி, வாழ்க்கை திறன்களை மேம்படுத்தல், சமூக மற்றும் தனிப்பட்ட வளர்ச்சியில் சுகாதார மேம்பாட்டு உதவிகள் ஆகியன வழங்கப்படல் வேண்டும். இவ்வாறு செய்வதன் மூலம் தீர்மானம் மேற்கொள்வது தொடர்பில் மக்களுக்கு இருக்கின்ற பல்வேறு விதமான வாய்ப்புகளை விரிவுபடுத்துவதுடன் மக்களது ஆரோக்கியம் மற்றும் அவர்களது சுற்றாடல் ஆகியவற்றையும் இது மேம்படுத்துகின்றது.

வாழ்க்கையின் சகல கட்டங்களிலும் மக்கள் தம்மை தயார் படுத்துவதற்கு அவசியமான திறன்களை அவர்களுக்கு வழங்குதல் மற்றும் நாட்பட்ட நோய்கள் மற்றும் காயங்கள் தொடர்பான விடயங்களை மேற்கொள்ளல் ஆகியன தொடர்பான திறன்களை மக்களுக்கு வழங்குவது முக்கியமாகும். இதன் பொழுது அவர்களது வீடு, தொழில் செய்யும் இடம், சமுதாயம், பாடசாலை போன்ற சகல பின்புலங்களிலும் உதவிகளை வழங்குவது அவசியமாகும். நிறுவனம் மற்றும் கல்வி, தொழில்வாண்மை, வர்த்தகம், தொண்டர் அமைப்புகள் ஆகியன அவசியமான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல் வேண்டும்.

1.5.5. சுகாதார சேவைகளை மாற்றியமைத்தல்

சுகாதார பராமரிப்பு முறைகளின் பொழுது சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்கான பொறுப்பினை தனிநபர்கள், சமுதாய அமைப்புகள், சுகாதார தொழில்வாண்மைமிக்கவர்கள், சுகாதார சேவை அமைப்புகள், அரசாங்கங்கள் ஆகிய சகலரும் ஏற்றுக் கொள்ளல் வேண்டும். சுகாதார ரீதியான இலக்குகளை முன்னெடுத்துச் செல்லக்கூடிய சுகாதார பராமரிப்பு முறையொன்றினை உருவாக்குவதற்கான விடயங்களுக்கு அவர்கள் ஒத்துழைக்க வேண்டும். மேலும் சிகிச்சை சார்ந்த மற்றும் நோய் தீர்க்கும் சேவைகளுக்கு அப்பால் நோய் தீர்க்கும் சேவைகள் தொடர்பான கடப்பாடுகளுக்கு அப்பால் சுகாதாரத்தை முன்னேற்றுவதற்கான விடயங்களை உள்ளடக்கியதாக சுகாதாரத் துறையின் பணி நோக்கு விரிவாக்கப்படல் வேண்டும். சுகாதார பராமரிப்பு தொடர்பில் விரிவாக்கப்பட்ட ஆணையானது கலாசாரம் சார்ந்த தேவைகளை பரிசீலித்து அவற்றை மதித்தல் வேண்டும். இத்தகைய ஆணையானது சுகாதாரத் துறை மற்றும் பரந்தளவிலான சமூக, அரசியல், பொருளாதார மற்றும் பௌதீக ரீதியான சுற்றாடல் அம்சங்கள் ஆகியவற்றுக்கிடையில் வழிமுறைகளை விருத்தி செய்வதுடன் மக்களது ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைக்கு உதவுதல் வேண்டும்.

சுகாதார சேவைகளை மாற்றியமைக்கும் முகமாக சுகாதார ரீதியான ஆராய்ச்சிகள் தொடர்பில் அதிக கவனம் செலுத்தப்படல் வேண்டும். அத்தோடு தொழில்வாண்மை சார் கல்வி மற்றும் பயிற்சிகள் பற்றியும் கருத்திற் கொள்ளல் வேண்டும். மாற்றம் சார்ந்த கண்ணோட்டத்துடன் இது செயற்படுவதுடன் சுகாதார பராமரிப்பு சார்ந்த அமைப்பானது நபர்களது தேவைகள் தொடர்பான விடயங்களை முழுமையாக கருத்திற் கொண்டு அவற்றை முன்னணியில் இட்டுச் செல்லல் வேண்டும்.

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

சுகாதார மேம்பாடு என்பது “மக்கள் கட்டுப்பாடுகளை அதிகரித்த தமது சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தக்கூடிய விதத்தில் இயலுமையாக்கக் கூடிய செயன்முறையாகும்”.

சுகாதார மேம்பாட்டு முன்னுரிமை செயல் பிரதேசங்களானது, ஆரோக்கியமான பொது கொள்கையை கட்டியெழுப்புதல், உதவிகரமான சுற்றாடலை உருவாக்குதல், சமுதாய செயற்பாடுகளை வலுப்படுத்தல், தனிப்பட்ட திறன்களை விருத்தி செய்தல் மற்றும் சுகாதார சேவைகளை மீள் திசைமுகப்படுத்தல் ஆகும்.

அடிப்படை சுகாதார மேம்பாட்டு உபாயமுறைகளானது, பரிந்துரைத்தல், இயலுமையாக்கல் மற்றும் மத்தியஸ்தம் ஆகும்.

1.6. சுகாதார மேம்பாட்டிற்கான அடிப்படை உபாயமுறைகள் - பரிந்துரைத்தல், இயலுமை மற்றும் மத்தியஸ்தம்

ஒட்டோவா சாசனத்தில் மூன்று அடிப்படை சுகாதார மேம்பாட்டு உபாயமுறைகள் பட்டியலிடப்பட்டுள்ளன. இவற்றுள் சுகாதாரத்திற்காக மேற்குறிப்பிடப்பட்ட அவசிய நிலைமைகளை உருவாக்கும் முகமாக சுகாதாரம் சார்ந்த பரிந்துரைகளை மேற்கொள்ளல், சகல தனிநபர்களும் தமது முழுமையான சுகாதார ஆற்றல்களை உணரக் கூடிய விதத்தில் இயலுமையாக்கல், சுகாதாரம் தொடர்பில் சமூகத்தில் ஆர்வமுடைய பலர் மத்தியில் இணக்கத்தை ஏற்படுத்தல் போன்றன இவற்றுள் உள்ளடங்கும். மேற்குறிப்பிடப்பட்டவாறு இத்தகைய முன்னெடுப்புகளானது 05 பிரதான செயல் பரப்புகளினால் உந்தப்படுகின்றது.

- **பரிந்துரைத்தல் -** சமூக, பொருளாதார மற்றும் தனிப்பட்ட விருத்தி ஆகியவற்றிற்கு உச்ச பச்ச சுகாதாரமானது அவசியமான வளமாகும். அத்தோடு சிறப்பான தன்மைக்கும் இது சிறப்பான வாழ்க்கை தன்மைக்கும் இது அவசியமாகும். அரசியல், பொருளாதார, சமூக, கலாசார, சுற்றாடல், நடத்தை, உயிரியல் காரணிகள் போன்ற யாவும் மனித சுகாதாரத்திற்கு நன்மையளிக்கக்கூடியதாக அல்லது பாதிப்புகளை ஏற்படுத்தக்கூடியதாக இருக்கலாம். சுகாதாரம் சார்ந்த பரிந்துரைகளை மேற்கொள்வதன் மூலம் இத்தகைய நிலைமைகளை மேம்படுத்துவதை சுகாதார மேம்பாட்டு செயற்பாடுகள் எதிர்பார்க்கின்றது.
- **இயலுமையாக்கல் -** சுகாதார மேம்பாட்டு முயற்சிகளானது சுகாதாரத் துறையில் காணப்படுகின்ற சமத்துவமற்ற தன்மைகளை இல்லாதொழிப்பதை மையமாக கொண்டிருத்தல் வேண்டும். மக்கள் மத்தியில் தற்போது நிலவுகின்ற சமத்துவமற்ற தன்மைகளை இல்லாதொழிக்கும் நோக்கில் சுகாதார மேம்பாட்டு விடயங்களுக்காக மேற்கொள்ளப்படுகின்ற நடவடிக்கைகளானது ஒவ்வொருவரும் ஆரோக்கியமாக திகழ்வதற்கு அவசியமான கருவிகளை வழங்கக் கூடியதாக இருத்தல் வேண்டும். இவற்றை செழுமைப்படுத்துவதற்கான உறுதியான அடித்தளத்தை இடுவதற்கு அவசியமான வளங்களை வழங்கக்கூடியதாக இது இருப்பதுடன் சாதகமான வாழ்க்கை முறை தொடர்பான தீர்மானங்களை மேற்கொள்ளக்கூடிய அறிவு, ஆற்றல்கள் சுதந்திரம் ஆகியவற்றை வழங்கக்கூடியதாக இருத்தல் வேண்டும். தனிப்பட்டவர்கள் சுகாதாரத்தை செல்வாக்கு செலுத்தக்கூடிய விடயங்களை கற்றுக் கொள்ளும் வரை தமது முழுமையான சுகாதார ரீதியான ஆற்றல்களை உணர முடியாது. இதில் விதிவிலக்குகள் இருக்க முடியாது. அனைவருக்கும் இது கட்டாயமாகும்.
- **மத்தியஸ்தம் -** சுகாதாரத்திற்கான சகல விதமான நிபந்தனைகள் மற்றும் வாய்ப்புகள் ஆகியவற்றை சுகாதார முறையினால் மாத்திரம் வழங்க முடியாது. மிக முக்கியமாக சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பான அவசியங்களானது சம்பந்தப்பட்ட சகல

தரப்பினர்களையும் உள்ளடக்கிய ஒருங்கிணைந்த முயற்சியாக இருத்தல் வேண்டும். இவற்றுள் உள்ளூராட்சி மன்றங்கள், சுகாதாரத் துறை, ஏனைய சமூக மற்றும் பொருளாதாரத் துறைகள், அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள் மற்றும் தொண்டர் அமைப்புகள், கைத்தொழிற்துறை, ஊடகம் ஆகியனவும் உள்ளடங்கியுள்ளன. தனிநபர், குடும்பம் அல்லது சமுதாயம் என்ற முறையில் பங்குபற்றுகின்ற ஒவ்வொரு நபரும் பங்குபற்றுகின்றனர். சுகாதாரத்திற்காக மாறுபட்ட சமுதாய நலன்களுடன் மத்தியஸ்தம் செய்வதானது தொழில்வாண்மைமிக்கவர்கள், சமூக குழுக்கள், சுகாதார தொழில்வாண்மைமிக்கவர்கள் ஆகியோரது பிரதான கடப்பாடாகும்.

1.7. சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பான நடைமுறை சார் உதாரணங்கள் - தாய் உதவி குழுக்கள்

உரு 3. யுனிசெப் ஸ்ரீலங்கா - தாய் உதவி குழுக்கள் செயற்பாடுகளை மீளாய்வு செய்தல் மற்றும் தாக்கங்கள்

இலங்கையை பொறுத்தவரையில் தாய்மார் உதவிக் குழுக்களானது (MSG) சமுதாய அடிப்படையிலான தளங்களாகும். ஒவ்வொரு பெயர்தார மருத்துவ பிரதேசமும் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்காகவும் கிராமிய மட்டங்களில் நலன்களை முன்னேற்றுவதற்காகவும் பல தாய்மார்கள் உதவி குழுக்கள் (MSG) தம்மகத்தே கொண்டுள்ளன.

2022 ஆம் ஆண்டு இலங்கையில் முதன் முதலாக தாய்மார்கள் உதவிக் குழுக்கள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டன. அதேவேளை அதன் வரலாறு 1950 ஆம் ஆண்டிலிருந்து ஆரம்பிக்கின்றது. உலகளாவிய ரீதியில் பெரும்பாலான தாய்மார் உதவிக் குழுக்களானது அனுபவம் “அனுபவமிக்க தாயார் புதிய தாயாருக்கு உதவுதல்” என்ற தொனிப்பொருளை மையமாகக் கொண்டு தொழிற்படுகின்றது. இருப்பினும் இலங்கையில் தாய்மார் உதவி குழுக்களின் அடிப்படை

இலக்காகக் காணப்படுவது சமுதாய சுகாதாரம், நலன், உணவுப் பழக்க முறைகள் ஆகியவற்றை மேம்படுத்துவதாகும். தாய்மார் உதவிக் குழுக்களானது 05 முதல் 20 வரையிலான பங்குபற்றுநர்களைக் கொண்டுள்ளது. தாய்மார் உதவிக் குழுக்களை சகல முன்னெடுப்புகளையும் மேற்பார்வை செய்வதற்கான முக்கிய நிலையமாக இலங்கையின் சுகாதார மேம்பாட்டு பணியகம் திகழ்கின்றது. கோவிட்-19 பெருந்தொற்று காலப் பகுதியின் பொழுது இடர் சார் தொடர்பாடல்கள் மற்றும் சமுதாய வலுப்படுத்தல் முன்னெடுப்புகள் ஆகியவற்றுக்கு காத்திரமான உதவிகளை இந்த தளம் வழங்கியது.

பயிற்றுவிப்பாளர்களுக்கான துணுக்குகள்

வெறும் நோயற்ற தன்மைக்கு மாத்திரமின்றி ஒட்டுமொத்த ஆரோக்கியத்தை அடைவதன் முக்கியத்துவத்திற்கு அழுத்தம் தெரிவிக்கவும்.

சுகாதாரம் தொடர்பான சமூக தீர்மானிப்புகளானது தனிநபர், சமுதாயம், நாட்டின் சுகாதார தோற்றப்பாடு ஆகியவற்றில் எத்தகைய வகிபாகத்தை மேற்கொள்கின்றது என்பது தொடர்பில் பொருத்தமான உதாரணங்களுடன் விளக்குக. சுகாதார மேம்பாடுகள் தொடர்பில் தாய்மார் உதவி குழுக்களது வகிபாகம் தொடர்பில் கலந்துரையாடல்களை மேற்கொள்ளும் படி பயிற்றுநர்களை கேட்கவும்.

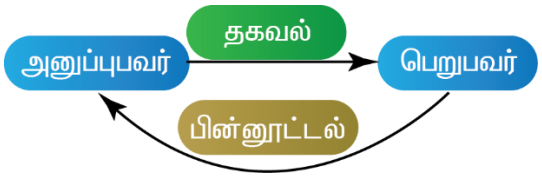
2. சுகாதாரத் தொடர்பாடல் தொடர்பான அடிப்படை எண்ணக்கருக்கள்

2.1. தொடர்பாடல் என்றால் என்ன?

சுகாதார கள பணியாளர்களுக்கு தொடர்பாடல் மிக முக்கியமான திறனாகும், இது பொதுவாக இவ்வாறு வரைவிலக்கணப்படுத்தப்படுகிறது. “பொதுவான குறியீட்டு முறை மூலம் நபர்களுக்கிடையில் அர்த்தங்களை பரிமாறிக் கொள்வதாகும்” என பெட்டானிகா கதைக் களஞ்சியம் கூறுகின்றது.

தொடர்பாடலை பிரதானமாக இரண்டு வகைகளாக பிரிக்கலாம். முதலாவது ஒரு வழி தொடர்பாடல். இது பின்வருமாறு விவரிக்கப்படுகின்றது.

இரண்டாவது இருவழி தொடர்பாடலாகும். தடப் பாதையொன்றின் மூலமாக பெறுபவர் பதிலளிக்கின்றார், பொதுவான கலந்துரையாடலின் பொழுது இது ஏற்படுகின்றது. பெறுபவரிடமிருந்து பின்னூட்டல்களைப் பெற்றுக் கொள்வதற்கு அனுமதிப்பதன் மூலம், தகவல் பெறப்பட்டு அவசியமான பொழுது அது வலுப்படுத்த முடியும் என்பதை அனுப்பியவரினால் உறுதிப்படுத்திக் கொள்ள முடியும்.



இருவழி கலந்துரையாடலின் மையமாக பேச்சுவார்த்தை காணப்படுகின்றது. அனுப்புபவர் மற்றும் பெறுபவர் ஆகியோருக்கிடையிலான வெற்றிகரமான தொடர்பாடல் இடம்பெறுவதற்கு இரு தரப்பினர்களும் காத்திரமாக செவிமடுத்தல், கற்றல், ஏற்றுக் கொள்ளல் போன்றவற்றில் ஈடுபடல் வேண்டும். இரு தரப்பினர்களும் பேச்சுவார்த்தையில் ஈடுபடுகின்ற பொழுது இரு தரப்பினர்களையும் திருப்திப்படுத்தக்கூடிய உடன்படிக்கை ஒன்றை அடைய முடியும் என்ற எதிர்பார்ப்பில் ஈடுபடுகின்றனர்.

நோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு (CDC) இன் பிரகாரம் சுகாதார தொடர்பாடலானது “சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தக்கூடிய நபர்களுக்கிடையிலான தீர்மானங்களை அறிவித்து பெற்றுக் கொள்ளக்கூடிய ஆய்வு மற்றும் தொடர்பாடல் உபாயமுறைகளை பயன்படுத்துதல்”. இது பல்வேறு முக்கிய படிமுறைகளை கொண்டுள்ளது. அத்தோடு இது பிரச்சினைகளை இனங் காணுதல் மற்றும் பின்புல பகுப்பாய்வுகள் மூலம் பகுப்பாய்வுகள் ஆகியவற்றோடு, தொடர்பாடல் நோக்கங்களை நிர்ணயம் செய்வது தொடர்பில் செல்கின்றது, இலக்கு குழுக்களை இனங் கண்டு தரப்படுத்தல், தகவல் எண்ணக்கருக்களை விருத்தி செய்து, முற்சோதனை செய்தல், பொருத்தமான தொடர்பாடல் முறைகளை இனங் காணல், தகவல்களை உருவாக்குதல் / பொருத்தமானவற்றை தெரிவு செய்து முற்சோதனை செய்தல், முன்னேற்றம் ஒன்றை உருவாக்குதல், செயன்முறைகளை நடைமுறைப்படுத்தி மதிப்பிடல், விளைவுகள் மற்றும் தாக்க மதிப்பீடு ஆகியவற்றுடன் முடிவுறுத்தல் ஆகும்.

2.2. இடர் சார் தொடர்பாடல்

இடர் சார் தொடர்பாடலை உலக சுகாதார அமைப்பு இவ்வாறு வரைவிலக்கணப்படுத்தியுள்ளது. “தமது வாழ்வு, சுகாதாரம் அல்லது பொருளாதார அல்லது சமூக நலன்களுக்காக அச்சுறுத்தல்களை எதிர்கொள்கின்ற மக்கள் மற்றும் நிபுணர்கள் அல்லது அதிகாரிகளுக்கிடையில் சம நேரத்தில் ஏற்படுகின்ற தகவல் பரிமாற்றம், ஆலோசனை, கருத்துகள்”. எமக்கு பரிச்சயமான அச்சுறுத்தல்கள் அல்லது அபாயங்கள் தொடர்பிலான சிறந்த உதாரணங்களாக கோவிட்-19 பெருந்தொற்று மற்றும் டெங்கு நோய் பரவுதல் போன்றவற்றை குறிப்பிட முடியும்.

தீர்மானங்களை மேற்கொள்வதற்கு அவசியமான தகவல்கள் தொடர்பில் இடர்களை எதிர்கொள்கின்ற மக்கள் அச்சுறுத்தல்களை குறைக்கின்ற இத்தகைய விடயங்கள் மற்றும் பாதுகாப்பு மற்றும் தடுப்பு சார்ந்த படிமுறைகளை மேற்கொள்வதற்கு உதவுதல் ஆகியன இடர் சார் தொடர்பாடலின் இலக்காகும்.

2.3. சமுதாய ஈடுபாடு

சமுதாயமானது பாரிய எண்ணிக்கையிலான மாறுபட்ட மக்களை மற்றும் குழுக்களை கொண்டு காணப்படுகின்றது. இவர்கள் கலாசாரம், வயது, பால்நிலை, இனம், பகிரப்பட்ட பாதிப்புறு நிலைகள் அல்லது இடர்கள், பகிரப்பட்ட நலன்கள் அல்லது பெறுமதிகள், இடம் ஆகியவற்றினால் பிணைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

சுகாதார இடர் பதிலளிப்பு சுழற்சியில் சமுதாய ஈடுபாடானது முக மிக முக்கியமான விடயமாகும். பாதிக்கப்படுகின்ற மக்கள் சார்பாக தொழிற்படுகின்ற அவசரகால பதிலளிப்பு திட்டங்களை உருவாக்குதல், சமுதாயங்களை சம பங்காளர்களாக மாற்றுகின்ற தொடர்பு முறைகள் மற்றும் கட்டமைப்புகளை கட்டியெழுப்புகின்ற செயன்முறைகள். இத்தகைய செயன்முறைகளானது சமுதாயங்கள் நம்பிக்கையுடன் தலைமைத்துவ முன்னெடுப்புகளை பகிர்ந்து கொள்ளல், திட்டமிடல், நடைமுறைப்படுத்தல் ஆகியவற்றிற்கு இச்செயன்முறைகள் வலுப்படுத்துகின்றன.

2.4. மிகைத் தகவல்

சுகாதாரம் சார்ந்த அவசர கால நிலைமைகளின் பொழுது பல்வேறு விதமான மாறுபட்ட தகவல்கள் மக்களை சென்றடைகின்றன. அவையாவன செய்திகள், பொது சுகாதார வழிகாட்டல்கள், துண்டுப் பிரசுரங்கள், மிகைத் தகவல்கள், வதந்திகள், போலியானவைகள், ஆய்வு கட்டுரைகள், நிபுணர்களது அபிப்பிராயங்கள் போன்றன.

அதிகமான தகவல்கள் காணப்படுகின்ற பொழுது விசேடமாக போலியான அல்லது பிழையாக வழிநடத்துகின்ற தகவல்கள் பரவுகின்ற பொழுது இவை உண்மையான மற்றும் டிஜிட்டல் உலகில் ஏற்படுகின்ற பொழுது மிகை தகவல்கள் பரவுகின்றன. இத்தகைய சூழ்நிலையின் பொழுது எது உண்மையானது எது போலியானது என்பதை மக்கள் அறிந்து கொள்ள முடியாத நிலையில் உள்ளனர். இது பல்வேறு விதமான பாதகமான பின்விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம். இவற்றுள் நிச்சயமற்றதன்மை மற்றும் பயம் ஆகியன பரவுதல், முன்னணி சுகாதார பராமரிப்பாளர்கள் மற்றும் ஏனைய தொழிலாளர்கள் தொடர்பிலான வன்முறைகள், சமூகக் கலங்கம், இனவாதம்; தடுப்பூசி ஏற்றுதல் போன்றவற்றிற்கு எதிராக மேற்கொள்ளப்படும் எதிர்மறை பிரச்சாரங்கள் இவற்றினால் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தடைப்படுகின்றன. அத்தோடு இடர் சார்ந்த மற்றும் பாதகமான நடத்தைகள் அதிகரித்தல், பொது சுகாதார வழிகாட்டிகள் தொடர்பில் மோசமாக இணங்குதல், மோசமாக சுகாதாரத்தை நாடுகின்ற நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடல் போன்றன ஏற்படுகின்றன.

தீங்கு விளைவிக்கின்ற நோக்கமற்ற போலியான தகவல்கள் தவறான தகவல்கள் என அழைக்கப்படுகின்றன. மக்களை பிழையாக வழிப்படுத்தும் நோக்குடனும், பாதகமான அல்லது நபர்களை ஏமாற்றுகின்ற அல்லது குழுக்களை ஏமாற்றுகின்ற அல்லது இனங்களை ஏமாற்றுகின்ற

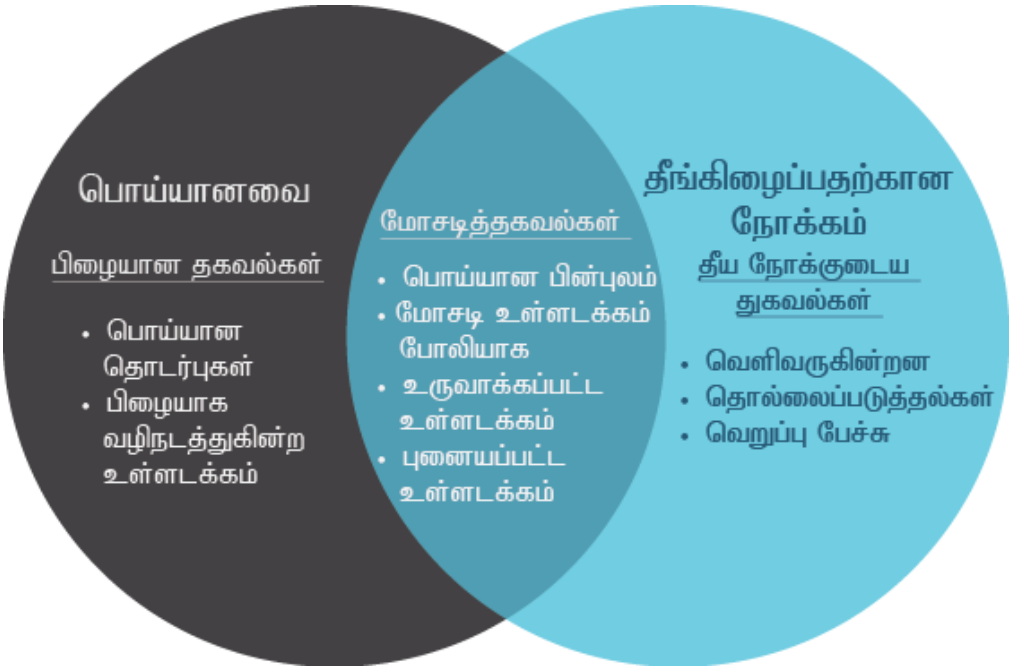
உள் நோக்கமுடைய தகவல்களை பரப்புவதானது மோசடியான தகவல்கள் என அழைக்கப்படுகின்றன. உண்மையிலிருந்து எழுகின்ற தகவல்கள் ஆனால் தவறாக வழிநடத்தக்கூடிய விதத்தில் அடிக்கடி மிகைப்படுத்தப்படுகின்ற பொழுது பெரும்பாலும் இவற்றினால் பாதகமான விளைவுகள் ஏற்படக்கூடிய சாத்தியப்பாடுகள் உள்ள பொழுது இவை தீய நோக்குடைய தகவல்கள் என அழைக்கப்படுகின்றன.

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

மிகை தகவல்கள் அல்லது தகவல் தொற்றானது அதிகமான தகவல்களாகும். குறிப்பாக யதார்த்த மற்றும் டிஜிட்டல் உலகில் காணப்படுகின்ற பிழையான அல்லது தவறாக வழிநடத்தக்கூடிய தகவல்கள் ஆகும்.

மிகைத் தகவல் காலப் பகுதியின் பொழுது பிழையான தகவல்கள், மோசடித் தகவல்கள் அல்லது தீய நோக்குடைய தகவல்கள் காணப்படலாம்.

மனித சமூகத்தை பாதிக்கக்கூடிய ஏதாவது தொற்று அல்லது சுகாதாரம் சார்ந்த அபாயங்களை தடுத்தல் அல்லது கட்டுப்படுத்தல் தொடர்பில் இடர் தொடர்பாடலானது முக்கிய கருவியாகும்.

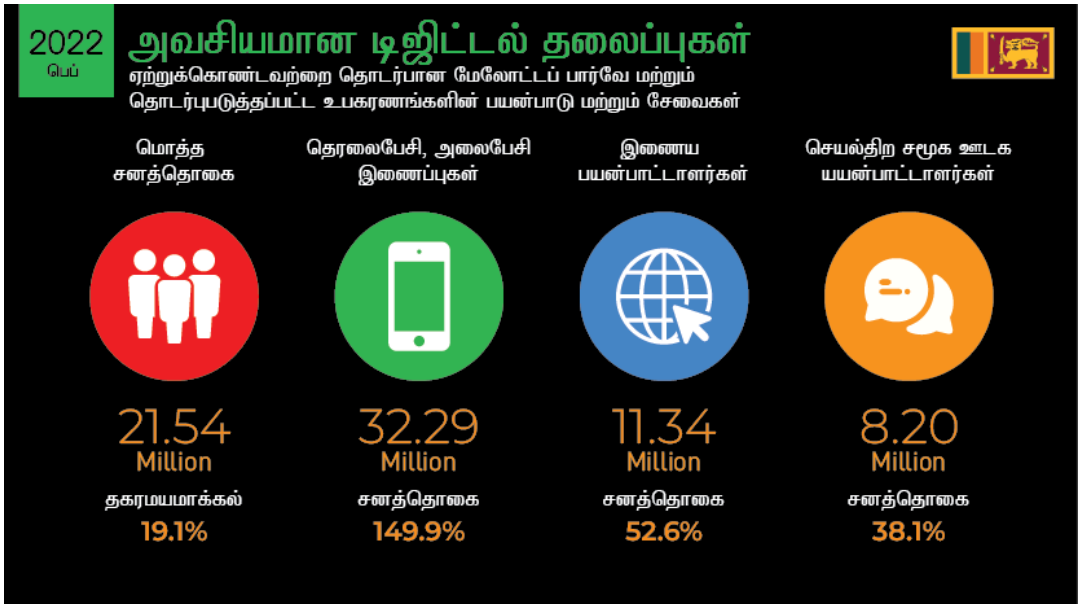


உரு 4. MDM தொடர்பான வரைபட பிரதிநிதித்துவம்

2.5. இணையம், சமூக வலைதளம் மற்றும் மிகை தகவல்கள்

அண்மைக் காலங்களில் முன் எப்போதும் இல்லாத அளவிற்கு பாரிய அளவில் பிழையான தகவல்கள் பரவுகின்றன, இவை துரிதமாக மாறிவரும் தகவல் சுற்றாடலுக்கு பங்களிப்புச்

செய்கின்றன, குறிப்பாக சமூக வலைதளங்கள், ஒன்லைன் தளங்கள் மற்றும் search engine கள் மூலமாக பரவுகின்றன.



உரு 5. **இலங்கையின் தற்போதைய தகவல் சூழல்**: மூலம் - WEARESOCIAL

பிழையான தகவல்கள் மற்றும் மோசடியான தகவல்கள் ஆகியன அடிக்கடி கூருணர்வுமிக்க முறையில் உணர்வுபூர்வமாக சமர்ப்பிக்கப்படுகின்றன. இவை கடும் உணர்வுகளை தூண்டுவதுடன் குறுகிய ஞாபகம்மிக்கவையாகவும் அறிவு சார்ந்த பாரபட்சங்களுடன் தொடர்புடையதாகவும் உளவியல் ரீதியான தாக்கங்களை அதிகரிக்கக்கூடியவையாகவும் காணப்படுகின்றன. உள்ளக ரீதியாக கட்டமைக்கப்பட்ட விடயங்களை பயன்படுத்துவதன் மூலம் தொழில்நுட்ப தளங்கள் மற்றும் அதனது உற்பத்திகள் ஆகியன பிழையான தகவல்கள் பரவுவதற்கு பங்களிப்பு செய்துள்ளன. உதாரணமாக, சமூக வலைதளங்களானது "like (விருப்பம்)," "comment (கருத்து)," அல்லது ஏனைய வகையான ஊடாட்டங்களை பெற்றுக் கொள்ளும் முகமாக உள்ளடக்கங்களை வெளியிடுவதற்கு தூண்டுகின்றன. ஒன்லைனில் காணப்படும் உள்ளடக்கங்களானது எல்கோரிதம் மூலமாக வித்தியாசமான முறையில் தரப்படுத்தப்படுகின்றன. இது எந்தளவிற்கு புகழ் பெற்றுள்ளது அல்லது மக்கள் ஏற்கனவே பார்க்கின்ற ஏனைய பொருட்களுடன் எந்தளவிற்கு ஒத்ததாக காணப்படுகின்றது போன்றன ஆராயப்பட வேண்டியவைகள். ஆகவே பிழையான தகவல்களை ஏற்கனவே அறிந்த பயன்படுத்துநர் எதிர்காலத்திலும் இவற்றுடன் பிரச்சினைப்படக்கூடியவராக இருப்பார், மேலும் இவர்கள் மத்தியில் குழப்பங்களை இது அதிகரிக்கின்றது. மேலும், தகவல்களுக்கான மூலங்கள் பாரியளவில் அதிகமாக காணப்படுவதன் காரணமாக பிழையான தகவல்கள் மற்றும் மோசடித் தகவல்கள் ஆகியவற்றை இனங் கண்டு தரம் பிரிப்பது மிகவும் சவாலான விடயமாக காணப்படுகின்றது. இவற்றை இலகுவாக அணுகமுடியாத பட்சத்தில் நம்பகமான தகவல்கள், பிழையான தகவல்கள், மோசடி தகவல்கள் ஆகியன அதிகரித்து காணப்படுகின்றன.

சமூக வலைதளங்களை மக்கள் தம்மை அறியாமலே பிழையான தகவல்களை பரப்புகின்றனர். இருப்பினும், இவர்கள் மிகவும் விழிப்புடன் இருக்காத பட்சத்தில் பிழையான தகவல்களினால் யாரும் பாதிப்படையலாம் மற்றும் தமது சமூக வலைதள புரொபைலில் இவற்றை தாமாகவே பரப்புவதற்கான ஆர்வமுடையவர்களாகவும் காணப்படுகின்றனர்.

அற்புதமான அல்லது அபூர்வமான நோய் குணப்படுத்தும் நிலைமைகள் காணப்படுகின்றன என்ற அறிக்கைகள் இருக்கின்ற பொழுது இவை தொடர்பில் நீங்கள் மிகவும் கவனமாக செயற்படல் வேண்டும். அவற்றை ஏற்றுக் கொண்டு பரப்புவதற்கு முன்னர் இது தொடர்பில் பூரணமான பகுப்பாய்வுகளை மேற்கொள்ளல் வேண்டும். இத்தகைய தகவல்களுக்கு அல்லது

நிபுணத்துவத்திற்கு பங்களிப்புச் செய்த குழுக்கள் அல்லது அமைப்புகளின் நம்பகத்தன்மை பற்றி ஆராய்ந்து தீர்மானிக்கவும். குறிப்பிட்ட விடயங்களை நாம் ஏற்றுக் கொள்வதற்கு முன்னர் நிபுணத்துவம் அல்லது குழுக்கள் ஆகியவற்றின் நோக்கம் பற்றி நாம் அறிந்து கொள்வதுடன் இவற்றின் நல குணங்களையும் புரிந்து கொள்ளல் வேண்டும். இது தொடர்பான நிகழ்வுகள், இறந்தவர்களது எண்ணிக்கை அல்லது ஏனைய தொடர்புகள் வழங்கப்பட்ட சான்றுகளின் உறுதித்தன்மை மற்றும் இவை தொடர்பில் காட்டப்படுகின்ற விஞ்ஞான ரீதியான சான்றுகளின் நம்பகத் தன்மை பற்றி பொதுமக்கள் மிகவும் கவனமாக இருத்தல் வேண்டும்.

உத்தியோகபூர்வ மற்றும் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட சமூக வலைதள சனல்கள் (HPB) இலங்கை முகநூல் பக்கம், இன்ஸ்டகிரேம், டுவிட்டர், யூடூப், வைபர் மற்றும் சுகாதார அமைச்சின் சுகாதார மேம்பாட்டு பணியகத்தின் 1999 சுவவெரிய 24/7 ஹெல்த்லைன் ஆகியன நம்பக்கூடிய உள்ளூர் சுகாதார தகவல் மூலங்கள் என பரிசீலிக்க முடியும்.

உரு 6. உள்ளூரில் நம்பத்தகுந்த சமூக வலைதள தகவல் மூலங்கள் சில (WWW.HPB.HEALTH.GOV.LK)

சமூகத்தில் பொய்யான தகவல்கள் பரவுவதை முழுமையாக தடுக்கக் கூடிய சாத்தியப்பாடுகள் இல்லாமல் இருக்கலாம். இருப்பினும், உள்ளூரிலுள்ள பிழையான தகவல் மூலங்களை இனங் கண்டு பொது சுகாதார நிபுணர்கள் மற்றும் சமுதாய தலைவர்கள் ஆகியோரின் உதவியுடன் உள்ளூரிலுள்ள பிழையான தகவல் மூலங்களை இனங் கண்டு எம்மைச் சூழ ஆரோக்கியமான தகவல் சுற்றாடல் ஒன்றினை எம்மால் தாபிக்க முடியும்.

பயிற்றுவிப்பாளர்களுக்கான துணுக்குகள்

தகவல் சேகரிப்பு மற்றும் பரப்புதல் தொடர்பில் நம்பகமான மூலங்களை பயன்படுத்தும் படி வலியுறுத்தவும்.

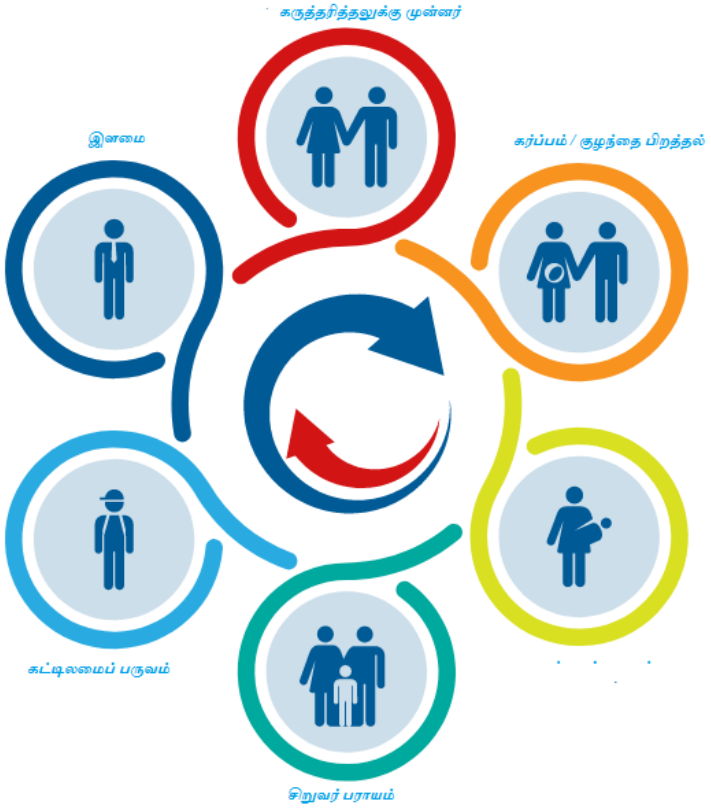
இலங்கையிலும் வெளிநாட்டிலும் சுகாதாரம் தொடர்பில் நம்பத்தகுந்த தகவல் முறைகளை அறிமுகம் செய்யவும் (உதாரணம்: சுகாதார மேம்பாட்டு பணியகம், தொற்று நோயியல் பிரிவு, உலக சுகாதார நிறுவனம், நோய் கட்டுப்பாட்டிற்கான நிலையங்கள் (ஐக்கிய அமெரிக்காவிலுள்ள CDC) இணையத்தளம் மற்றும் சமூக வலைதளங்கள் போன்றன)

பிழையான தகவல்கள், குரோதமான தகவல்கள், தவறான தகவல்கள் ஆகியவற்றுக்கான சில உதாரணங்களை தெரிவிக்கவும் (பயிற்சி ஸ்லைட்களுடன் காணப்படுகின்றன)

3. சமுதாய மட்டத்தில் உள்ள மகப்பேற்று மற்றும் சிறுவர் சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகள் (MCH) ஏற்பாடுகள் தொடர்பான அறிமுகம்

3.1. வாழ்க்கை சுழற்சி அணுகுமுறை மற்றும் மகப்பேற்று மற்றும் சிறுவர் சுகாதார பராமரிப்பு (MCH) சேவைகளை தொடர்தல்

மகப்பேற்று குழந்தை பிறத்தல் மற்றும் சிறுவர் சுகாதார இடையீடுகளானது மகப்பேற்று குழந்தை பிறத்தல் மற்றும் சிறுவர்களுக்கான நோய்களை தடுத்தல் அல்லது தாய்மார்களும் சிறுவர்களும் இறப்பதை குறைப்பதற்கான சிகிச்சை முறைகள், தொழில்நுட்பங்கள் மற்றும் குடும்ப நடைமுறைகளாகும். எமது MCH சேவைகளானது கருத்தரித்தலுக்கு முன்னர், கர்ப்ப காலம், பிள்ளை பிறத்தல், குழந்தை பிறந்த ஆரம்ப காலப் பகுதி, குழந்தை, சிறுவர் பராயம், கட்டிளமைப் பருவம் போன்ற முழு வாழ்க்கை சுற்றையும் இலக்காகக் கொண்டு செயற்படுகின்றது.



கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

இலங்கையானது இந்த பிராந்தியத்தில் சிறந்த வலையமைப்புகளை கொண்ட விரிவான மகப்பேற்று மற்றும் சிறுவர் சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகளை கொண்ட நாடுகளுள் ஒன்றாக அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளது.

இந்த பிராந்தியத்தில் உள்ள ஏனைய நாடுகளுடன் ஒப்பிடுகையில் இலங்கையில் குறைவான மகப்பேற்று இறப்பு வீதம், குழந்தை பிறப்பு மரண வீதம், குழந்தை பருவ இறப்பு வீதம் ஆகியன குறைவாக காணப்படுகின்றது.

மருத்துவ சுகாதார அதிகாரியின் கீழ் பணியாற்றுகின்ற பொது சுகாதார மருத்துவிச்சிகள் சமுதாய மட்டத்தில் பணியாற்றுகின்ற MCH சேவை வழங்குநர்களாகும்.

சுகாதார அமைச்சின் கீழ் உள்ள குடும்ப சுகாதார பணியகமே மத்திய மட்டத்திலான அமைப்பாகும். இதுவே மகப்பேற்று மற்றும் சிறுவர் சுகாதாரத்திற்கு பொறுப்பாக இருக்கின்றது.

அட்டவணை 1. சுகாதார மருத்துவ அதிகாரி (MOH) அலுவலகத்தினால் வழங்கப்படும் தொடர்ச்சியான MCH சேவைகள்

சிகிச்சை		சேவைகள்
1)	கர்ப்பத்திற்கு முன்னரான சிகிச்சை	• ஆரோக்கியமான உணவு, உடற்பயிற்சி, பாலியல் சுகாதாரம் மற்றும் பெற்றோர் சம்பந்தமானவை • வைத்தியர் ஒருவரினால் பரிசோதித்தல் - குருதி அழுத்தம், BMI சோதித்தல் • குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டங்களை அறிமுகம் செய்தல் • கர்ப்பம் தரிப்பதற்காக திட்டமிடுகின்ற சோடிகளுக்கு போலிக் எசிட் வழங்குதல் • அடிப்படை ஆராய்வுகள் - ஹீமோ குளோபின் மட்டம் மற்றும் குருதியில் சீனியின் அளவு

2)	பெயர் காலத்திற்கு முந்திய சிகிச்சை	• வைத்தியரினால் சோதித்துப் பார்த்தல்
		• அபாயகரமான நிலைமைகள் உள்ளதா என்பதை இனங் காணல் அத்தோடு பொருத்தமான ஆலோசனை சேவைகளுக்கு, வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பி வைத்தல்
		சோதித்துப் பார்த்தல்
		• சிறுநீர்: குளுகோஸ் மட்டம் மற்றும் புரோடீன் அளவை சோதித்தல்
		• குருதி
		  ○ எயிட்ஸ் மற்றும் மேக நோய் பற்றி அறிந்தி கொள்வதற்காக HIV மற்றும் VDRL சோதனை
		  ○ குருதி வகை
		  ○ ஹீமோகுளோபின் மட்டம்
		டெடனஸ் எதிரான தடுப்பூசி ஏற்றல்
		போலிக் எசிட், இரும்பு சத்து மாத்திரைகள், விட்டமின் சி, கல்சியம் மாத்திரைகள், திரிபோசா போன்றன வழங்குதல்

3)	குழந்தை நல சிகிச்சை	• வைத்தியரினால் சோதித்துப் பார்த்தல் • பிள்ளையின் வளர்ச்சியை அறிந்து கொள்வதற்காக நிறுத்தல் • வளர்ச்சி தொடர்பான பிரச்சினையுடைய குழந்தைகளுக்கு திரிபோசா வழங்குதல் • வயதுக்கு பொருத்தமான தடுப்பூசி ஏற்றல் • குழந்தையின் வயதிற்கு ஏற்ப விட்டமின் ஏ, ஏனைய போசாக்கு மாத்திரைகளை வழங்குதல்
4)	குடும்ப திட்டமிடல் சிகிச்சை	• குடும்பத் திட்டமிடல் ஆலோசனைகள் • குடும்பத் திட்டமிடல் ஆலோசனைகளை வழங்குதல் மற்றும் - டீபோ புரோவேரா ஊசிகள், லூப்ஸ், ஜெடலா (ஆம்ரொட்ஸ்), வாய் மூலமான மாத்திரைகள், தம்பதியினரின் தெரிவுக்கு ஏற்ப ஆணுறைகள் வழங்குதல்
5)	பெயர் காலத்திற்க பிந்திய சிகிச்சை	• தாய் மற்றும் புதிதாக பிறந்த குழந்தையை வைத்தியர் சோதித்துப் பார்த்தல் • தாய்ப்பால் ஊட்டுவதை மதிப்பீடு செய்து பொருத்தமான ஆலோசனைகளை வழங்குதல் • குடும்ப திட்டம் சம்பந்தமான ஆலோசனைகள் • திரிபோசா வழங்குதல் • எடின்பேர்க் பெயருக்கு பிந்திய மன அழுத்த அளவுமுறையை பயன்படுத்தி பெயருக்கு பிந்திய உள நிலைமையை மதிப்பீடு செய்தல் அத்தோடு பொருத்தமான விதத்தில் பேணுதல்
6)	பெண்கள் நல சிகிச்சை	• வைத்தியர் சோதித்துப் பார்த்தல் • குருதி அழுத்தத்தை அளவிடல் • நீரிழிவு நோய் பற்றி அறிந்து கொள்வதற்காக சிறுநீரை சோதித்துப் பார்த்தல் • மார்பகங்களை சோதித்துப் பார்ப்பதற்கான அறிவுறுத்தல்கள் • கர்ப்பப்பை வாய்ப் பகுதியில் புற்றுநோய் ஏற்பட்டுள்ளதா என்பதை அறிந்து கொள்வதற்கான பெப் மியர் சோதனை மற்றும் பொருத்தமான ஆலோசனைகள் • குடும்ப கட்டுப்பாடு ஆலோசனைகள் • மாதாவிடாய் நிற்றல், STD/AIDS, போசாக்கு, ஏனைய பொருத்தமான விடயங்கள் தொடர்பான சுகாதாரக் கல்வி
7)	பல் சிகிச்சைகள்	**1 முதல் 6 வரை வழங்கப்படும் சேவைகளின் தொகுப்பு**
8)	இணைந்த சிகிச்சைகள்	**1 முதல் 6 வரையான ஏதாவது இரண்டு விடயங்களை இணைத்தல்**

(குடும்ப சுகாதார பணியகம் - சுகாதார அமைச்சு, 2011)

3.2. MCH சேவைகள் ஏற்பாடுகளில் பொது சுகாதார மருத்துவிச்சியின் (PHM) வகிபாகம் மற்றும் பொறுப்புகள்

சமூகத்தில் வீட்டுக்கு விஜயம் செய்து பெண்களுக்கும் சிறுவர்களுக்கும் சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதில் முன்னணியாக திகழ்பவர் PHM ஆகும். சமூகத்திற்கும் சுகாதார சேவைகளுக்கும் இடையிலான பிணைப்பாக இவரே காணப்படுகின்றார்.

- தனது பிரதேசத்தில் உள்ள சகல துறைகளையும் சார்ந்த தகைமை படைத்த சகல குடும்பங்களுக்கும் சமத்துவமான மற்றும் முறையான சேவைகளை இவர் வழங்குகின்றார்.
- தனது பிரதேசத்திலுள்ள நிறுவனங்கள், அமைப்புகள், சமுதாய தலைவர்கள், தொண்டர்கள் ஆகியோரினால் மேற்கொள்ளப்படும் செயற்பாடுகளில் பங்குபற்றி

ஆலோசனை வழங்கி சுகாதார மேம்பாட்டு சேவைகளுக்கு வழிகாட்டியாகவும் இவர் காணப்படுகின்றார்.

- இயலுமானவரை PHM குறிப்பிட்ட பிரதேசத்தில் வசிப்பதுடன் சமூகத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் இலகுவாகச் செல்லக் கூடிய விதத்தில் பொருத்தமான இடத்தில் தனது அலுவலகத்தையும் வைத்திருத்தல் சிறப்பானது.
- திணைக்கள அறிவுறுத்தல்களின் பிரகாரம் பதிவுப் புத்தகங்களையும் ஏனைய பதிவுகளையும் பேணுவதுடன் தேவையான ஏனைய தரவுகளையும் வழங்குதல் வேண்டும்.
- மகப்பேற்று மற்றும் குழந்தை இறப்பு தொடர்பான விசாரணைகளுக்கு உதவுதல்

(கள பொது சுகாதார மருத்துவிச்சிக்கான மீளாய்வு செய்யப்பட்ட கடமை பட்டியல் - 2006)

அட்டவணை 2. MCH தொடர்பில் PHM இன் கள செயற்பாடுகள் தொடர்பான அறிமுகம்

பொறுப்பு பிரதேசம்	கள செயற்பாடுகள்
தகைமை பெற்ற குழுமங்களுக்கான பராமரிப்பு*	சகல தகைமையுடைய குழுமங்களும் பதியப்படல் வேண்டும். ஒவ்வொரு தகுதியுள்ள குழுமத்திற்கும் குறைந்தது 06 மாதத்திற்கு ஒரு முறையாவது விஜயம் செய்து அவர்களது சுகாதார தேவைகளை அடையாளம் காணவும்.
கர்ப்பத்திற்கு முன்னரான பராமரிப்புகள்	• முன் கர்ப்ப காலப் பகுதிக்கு தகைமையுடைய பெண்களை இனங் கண்டு ஆலோசனைகள் மற்றும் ஏனைய சேவைகளை பெற்றுக் கொள்வதற்காக முன் கர்ப்ப சிகிச்சை நிலையங்களுக்கு ஆற்றுப்படுத்தவும். • தம்பதியினர் விரும்பும் பட்சத்தில் முதலாவது பிள்ளையை தாமதிப்புப் பெற்றுக் கொள்வதற்கான குடும்பக் கட்டுப்பாடு ஏற்பாடுகள் • கர்ப்பம் அடைவதற்கு திட்டமிட்டுள்ளவர்களுக்கு போலிக் எசிட் வழங்குதல் • ஓரளவிற்கு செழுமையுள்ள தம்பதிகளை இனங் கண்டு சிகிச்சைக்காக அனுப்பி வைக்கவும் • இதுவரை ருபல்லா தடுப்பூசி பெற்றுக் கொள்ளாத பெண்களுக்கு தடுப்பூசி ஏற்றல்
கர்ப்பம்	• 08 வாரங்களுக்கு முன்னர் தாய்மார்களை பதிவு செய்தல் • பெயருக்கு முன்னர் ஒழுங்காக வீடுகளுக்கு விஜயம் செய்தல் (குறைவான இடர்களை உடைய தாய்மார்களுக்கு - 03, அத்தோடு ஒவ்வொரு தாயின் இடர் நிலைமைக்கு ஏற்ப எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கவும்). சிகிச்சை அடிப்படையிலான பராமரிப்பு முறைகளை ஒழுங்கமைக்கவும் (09 சிகிச்சை விஜயங்கள்)
பிள்ளை பிறத்தல்	• பிள்ளை பிறப்பின் பொழுது பயிற்றப்பட்ட உதவிகளை வழங்குவதற்கு தயாராக இருக்கவும் • அவசர நிலைமைகளின் பொழுது அவர்களை வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்லவும்
பிள்ளை பிறந்ததன் பின்னர்	**முதல் 42 நாட்களில் ஆகக் குறைந்தது 04 வீட்டு விஜயங்கள்** • முதலாவது விஜயம் - குழந்தை பிறந்து 1 முதல் 5 நாட்கள் / இயலுமானவரை விரைவில் • இரண்டாவது விஜயம் - 05 முதல் 10 நாட்கள் காலப் பகுதியினுள் • மூன்றாவது விஜயம் - 14 முதல் 21 நாட்கள் காலப் பகுதியினுள் • நான்காவது விஜயம் - சுமார் 42 நாட்களுக்குள் (6 முதல் 7 வாரங்களுக்கிடையில்)

	தாய் தொடர்பான பராமரிப்பு • அபாயகரமான நிலைமைகளை கண்டறிந்து மதிப்பீடு செய்து உடனடியாக பொருத்தமாக செயற்படவும் • சாத்தியப்பாடுள்ள பிரச்சினைகள் தொடர்பில் தாய், கணவர், ஏனைய குடும்ப உறுப்பினர்களை அறிவூட்டவும் • வெற்றிகரமாக தாய்ப்பால் ஊட்டப்படுவதை உறுதி செய்து மதிப்பிடவும் • தாயின் முறையான போசாக்கு பற்றி அறிவுறுத்தவும் • குடும்பத் திட்டமிடல் தொடர்பான ஆலோசனைகள் **பிள்ளையை பராமரித்தல்** • சிறுவர் சுகாதார அபிவிருத்தி பதிவு (CHDR) பார்வையிட்டு பொருத்தமான அறிவுரைகளை ஏதாவது அதி இடர் காரணிகள் காணப்படும் பட்சத்தில் வழங்கவும் • குழந்தையை சோதிப்பதற்கு முன்னர் தொற்றை தடுக்கக்கூடிய முறையான விடயங்களை பின்பற்றவும் (சவர்க்காரம் மற்றும் நீர் கொண்டு கை கழுவவும்) • ஏதாவது அசாதாரண தன்மை அல்லது நோய் தொற்றுகள் தொடர்பில் கவனமாக ஆராய்ந்து பொருத்தமான ஆலோசனைகளை வழங்கவும் • புதிதாக பிறந்த குழந்தை சூடாகவும், பொருத்தமாக பாதுகாக்கப்பட்ட இடத்தில் உள்ளது என்பதையும் உறுதி செய்யவும் • புதிதாக பிறந்த குழந்தை தொடர்பில் பராமரிப்பாளர்களுக்கு பொதுவான நிலைமைகள் / அபாயகரமான குறியீடுகள் தொடரபில் ஆலோசனை வழங்கவும் • தமது பிரதேசத்தில் உள்ள சகல குழந்தைகளும் பதியப்படுவதை உறுதி செய்யவும்
குழந்தை மற்றும் சிறுவர் பராமரிப்பு	**5 வயதிற்கு உட்பட்ட பிள்ளைகள் உள்ள வீடுகளுக்கு விஜயம் செய்தல்** • மாதத்திற்கு ஒரு முறை குழந்தைகள், 1 முதல் 2 வயதுடைய பிள்ளைகள் • 2 முதல் 5 வருடங்கள் வரையிலான பிள்ளைகள் உள்ள வீடுகளுக்கு 03 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை • வயதிற்கு பொருத்தமான முறையில் சகல குழந்தைகள் மற்றும் பிள்ளைகளுக்கு தடுப்பூசி ஏற்றப்பட்டுள்ளன என்பதை உறுதி செய்து பின்னூட்டல்களை மேற்கொள்ளவும் **பிள்ளைகளை நிறுத்தல்** • முதல் இரண்டு வருடங்களில் மாதத்திற்கு ஒரு முறை • 3 முதல் 5 வருடங்களில் 03 மாதத்திற்கு ஒரு முறை • பாரம் குறைந்த சிறுவர்களுக்காக - மாதம் ஒரு முறை • தாய்ப்பால் மற்றும் மேலதிக உணவளித்தல் தொடர்பில் பராமரிப்பர்களுக்கு ஆலோசனை வழங்கவும் • வீட்டு விபத்துகளை தவிர்ப்பது தொடர்பான ஆலோசனை • ஆரம்ப சிறுவர் பராமரிப்பு விருத்திகள் தொடர்பான ஆலோசனை • தாய்மார்கள் CHDR தொடர்பில் ஊக்குவிக்கப்பட்டு பொருத்தமாக பேணவும்
குடும்பத் திட்டமிடல்	• தகைமை படைத்த குழுமங்களது குடும்பத் திட்டமிடல் தேவைகளை இனங் காணவும். குடும்பத் திட்டமிடல் சேவைகள் மற்றும் ஆலோசனைகளை வழங்கவும்

கட்டிளமைப் பருவ சுகாதாரம்	• பிரதேசத்தில் உள்ள கட்டிளமைப் பருவமுடையவர்களை பதிவு செய்து காணப்படுகின்ற சேவைகள் தொடர்பில் ஆலோசனைகளை வழங்கி பொருத்தமாக ஆற்றுப்படுத்தவும் • பதின்ம வயது கர்ப்பங்கள் போன்ற பிரச்சினைகள் தொடர்பில் விசேட கவனம் செலுத்தவும்
பாடசாலை சுகாதாரம்	• பாடசாலை மருத்துவ சோதனைகள் தொடர்பில் உதவவும் • நோய்கள் உள்ளதாக பிள்ளைகள் கண்டறியப்படும் பட்சத்தில் பின்னூட்டல் விஜயங்களை மேற்கொள்ளவும்
பெண்கள் சுகாதாரம்	• இலக்கு வயதுடைய சகல பெண்களையும் பிரதேச பெண்கள் நல சிகிச்சை நிலையங்களுக்கு அனுப்பவும் (WWC) • வழிகாட்டிகளின் பிரகாரம் WWCs மேற்கொள்வதற்கு உதவவும் • சேவைகளுக்கான ஏற்பாடுகளை வழங்கியதன் பின்னர் களங்களில் பெண்களுக்கான பின்னூட்டலை மேற்கொள்ளவும்

**தகைமையுடைய குடும்பமானது பின்வருவனவற்றையுடைய குடும்பமாகும்*

- *திருமணமான பெண்கள் (சட்ட ரீதியாக அல்லது மரபு ரீதியாக - 15 முதல் 49 வருடங்கள்)*
- *எந்த வயதாக இருந்த போதிலும் கர்ப்பிணிப் பெண்கள்*
- *15 வயதிற்கு கீழ்பட்ட பெண்கள் திருமணம்*
- *5 வயதிற்கு உட்பட்ட பிள்ளை*
- *49 வயதிற்கு உட்பட்ட விவாகரத்து செய்யப்பட்ட பெண்கள் அல்லது விதவைகள்*

3.3. சிறுவர் சுகாதார அபிவிருத்தி பதிவு தொடர்பான அறிமுகம்

பிறப்பு முதல் 19 வயது வரையில் பிள்ளைகளின் பயன்பாட்டு தொடர்பில் விரிவான சுகாதார பதிவுகள் காணப்படுகின்றன. இது இரண்டு பகுதிகளை கொண்டுள்ளது. பகுதி அ, தாய்மாருக்கு வழங்கப்படுகின்றது. பகுதி ஆ ஆனது பொது சுகாதார மருத்துவிச்சியிடம் காணப்படுகின்றது. இந்த இரண்டு பகுதிகளும் சிகிச்சையின் பொழுதும் வீடுகளுக்கு விஜயம் செய்கின்ற பொழுதும் இற்றைப்படுத்தப்படுகின்றது. பகுதி அ இல் அபிவிருத்தி சார்ந்த முக்கிய விடயங்கள் மற்றும் அவதானிப்புகள் ஆகியன காணப்படுகின்றன. இவை தொடர்பான விடயங்களை பெற்றோர்கள் நிரப்புதல் வேண்டும். மேலும் பின்வரும் விடயங்களையும் இது உள்ளடக்கியுள்ளது.

- விபரங்களை இனங் காணுதல்
- பிறந்த குழந்தை பராமரிப்பு பதிவு
- தடுப்பூசி ஏற்றல் மற்றும் மேலதிக போசாக்கு பதிவு
- வளர்ச்சி கண்காணிப்பு அட்டைகள்
- உளச் சமூக அபிவிருத்தி பதிவுகள்
- பல் தொடர்பான பதிவுகள்
- பிள்ளையின் மருத்துவ வரலாறு
- வழங்கப்பட்ட பொருத்தமான மருத்துவ சேவைகள்

3.4. MOH இல் சமுதாய ஈடுபாட்டுத் தளங்கள் தொடர்பான அறிமுகம் (தாய்மார் உதவிக் குழுக்கள்)

இலங்கையின் சுகாதார முறைகளில் நீண்ட காலமாக மகப்பேற்று மற்றும் சிறுவர் சுகாதார பராமரிப்பு முறைகள் ஒரு முக்கிய விடயமாகக் காணப்படுவதுடன் சமுதாய ஈடுபாடு மற்றும் பங்குபற்றுதல் ஆகியனவும் முக்கியமானதாக திகழ்கின்றது. தாய்மார் உதவிக் குழுக்களானது ஒவ்வொரு பிரிவிலும் சமுதாயத்தை அடிப்படையாகக் கொண்ட தளங்களாக காணப்படுகின்றன. இக்குழுக்களுக்கு PHM தலைமை தாங்குவதுடன் சுகாதார மேம்பாட்டு செயற்பாடுகள் மற்றும் கருத்திட்டங்கள் ஆகியன மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இந்த செயற்பாடுகளுக்கான உதவிகளும்

மேற்பார்வையும் MOH மற்றும் ஏனைய சுகாதார பராமரிப்பு ஊழியர்களினால் மேற்கொள்ளப்படுகின்றது.

பயிற்றுவிப்பாளர்களுக்கான துணுக்குகள்

இலங்கையில் மகப்பேற்று மற்றும் சிறுவர் சுகாதாரம் தொடர்பான பிரதான அடைவுகளை குறிப்பிடுக (உதாரணம், குறைவான மகப்பேற்று இறப்பு வீதம் / குடும்ப சுகாதார பணியக இணையத்தளத்தில் உள்ள புள்ளிவிபரங்களை பயன்படுத்தவும் www.fhb.health.gov.lk)

வாழ்க்கை சுழற்சி அணுகுமுறை மற்றும் MCH சார் பராமரிப்புகளை தொடருதல் ஆகியவற்றின் முக்கியத்துவம் பற்றி கலந்துரையாடுக

MOH இல் காணப்படுகின்ற முக்கியமான சிகிச்சைகள் மற்றும் நிகழ்ச்சித்திட்டங்கள் பற்றி ஆராய்க.

4. தொற்று நோய்கள் தொடர்பான முக்கிய விடயங்கள்; கோவிட்-19 மற்றும் டெங்கு

4.1. அறிமுகம்

பல்வேறு வகையான தொற்று நோய்கள் இலங்கையைப் பொறுத்த வரையில் ஒன்றும் புதிய விடயமல்ல. இவற்றின் பல்வேறு வகையான தோற்றங்கள், பரவும் இயங்காற்றல், தீவிரத்தன்மை போன்றன காணப்படுகின்றன. எமது வரலாறு முழுவதும் பல்வேறு வகையான தொற்று நோய்களை நாம் அனுபவித்துள்ளோம். அவையாவன, கொளரா 1851 முதல் 1860, சளிக் காய்ச்சல் 1918 - 1919, மலேரியா 1934 மேலும் தட்டம்மை 1919, டெங்கு பெருந்தொற்று 2017. ஒப்பீட்டளவில் எமது மக்கள் பெரும்பாலும் இத்தகைய தொற்று நோய்களினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என்பது தெட்டத்தெளிவு. இதற்கு பல காரணிகள் இருக்கலாம். இது பற்றிய புரிதலைப் பெற்றுக் கொள்வதற்கு இவை தொடர்பான முக்கிய சொல்லாச்சிகள் மற்றும் தொற்று நோய் தொடர்பான நோயியல் சார்ந்த விடயங்கள் பற்றிய அடிப்படை வரைவிலக்கணம் போன்றவற்றை புரிந்து கொள்வது சிறப்பானதாகும்.

4.1.1. தொற்று நோய் என்றால் என்ன?

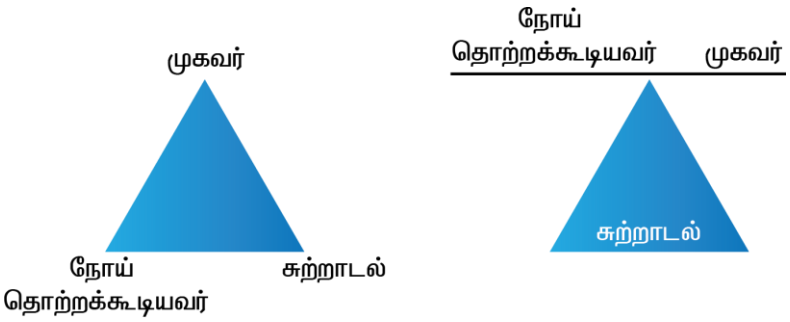
தொற்று நோய்கள் மற்றும் சுகயீனங்கள் ஆகியன பக்டீரியா, வைரஸ், பங்கசு அல்லது ஒட்டுண்ணி போன்றவற்றினால் ஏற்படுகின்றன. இவை உடலினுள் சென்று பல்கிப் பெருகின்றன. இதனால் நோய் ஏற்படுவதுண்டு. சில வகையான தொற்று நோய்கள் தொற்றக்கூடியதாகவும் சில பரவக் கூடியதாகவும் காணப்படுகின்றன. அதாவது ஒரு நபரிடமிருந்து இன்னொரு நபருக்கு பரவுகின்றன. ஏனைய தொற்று நோய்களானது நீர், காற்று, மண், உணவு ஆகியவற்றினால் பரவுகின்றன. மேலும் நுளம்பு மற்றும் மிருகங்கள் போன்ற நோய்க் காவிகளினால் பரவக்கூடிய நோய்களும் உண்டு.

4.1.2. நோய் தோன்றுவழி முக்கூட்டுத் தொகுதி என்றால் என்ன?

நோய் தோன்றுவதற்கான காரணிகள் பற்றி இந்த மாதிரியில் விளக்கப்படுகின்றன. இது தொற்று நோய்களுக்கும் ஏற்புடையதாகும். இதில் மூன்று முக்கிய அம்சங்கள் காணப்படுகின்றன.

அ. முகவர் - நோய் தொற்றுக்கு உள்ளான முகவர் அல்லது நோய்க் கிருமி அல்லது உயிரினம் (உதாரணம், வைரஸ், பக்டீரியா)
ஆ. நோயினால் பாதிக்கப்படுபவர் - மனிதர்களுக்கு இத்தகைய நோய்கள் தொற்றலாம்
இ. சுற்றாடல் - முகவர்களை தாக்கக்கூடிய மற்றும் நோயினால் பாதிப்படையக் கூடிய புலநிலை காரணிகள் (உதாரணம், பௌதீகக் காரணிகள் - காலநிலை, உயிரியல் காரணிகள் - நோய்களை காவிச் செல்கின்ற பூச்சிகள், மக்கள் கூட்டம் நிறைந்த இடம் போன்ற சமூக பொருளாதார காரணிகள், துப்புரவாக்கல் மற்றும் காணப்படும் சுகாதார சேவைகள் போன்றன)

ஒரு மூலத்திலிருந்து நோய் தொற்றக்கூடியவருக்கு கடத்துவதற்கு உதவுகின்ற முகவருக்கு உதவுகின்ற சுற்றாடலில் முகவருக்கும் நோய் தொற்றுவதற்கான வாய்ப்புள்ள நபருக்கும் இடையிலான ஊடாட்டத்தின் விளைவாக ஏற்படுகின்ற ஏதாவது தொற்று நோய். சில நேரங்களின் பொழுது முகவர் ஒருவரிடமிருந்து நோயினால் பாதிப்படையக்கூடியவருக்கு இதனை கடத்துவதற்கான இலகுபடுத்தல்களை காவி மேற்கொள்கின்றது (உதாரணம்: டெங்கு நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட நபர் ஒருவரிடமிருந்து மற்றவருக்கு கடத்துவதற்கு உதவுகின்ற நுளம்பு).



உரு 7. நோய் தோன்று வழி மூக்கூட்டுத் தொகுதி: CDC

4.1.3. தொற்றுநோய் என்றால் என்ன?

குறிப்பிட்ட புவியியற் பிரதேசம் ஒன்றில் நோய் அல்லது தொற்றுநோய் முகவரின் தொடர்ச்சியான பிரசன்னம் மற்றும் / அல்லது பொதுவாக காணப்படல் (உதாரணம்: டெங்கு நோயானது இலங்கையில் தொற்றுநோயாக கருதப்படுகின்றது).

4.1.4. குறிப்பிட்ட பிரதேசத்தில் பரவியுள்ள நோய் (endemic) என்றால் என்ன?

குறிப்பிட்ட புவியியற் பிரதேசமொன்றில் வாழ்கின்ற மக்கள் மத்தியில் தொடர்ச்சியாக காணப்படுகின்ற மற்றும் / அல்லது பொதுவாக பரவியுள்ள நோய் அல்லது நோய்த் தொற்று முகவர் (உதாரணம்: டெங்கு நோயானது இலங்கையில் பரவிக் காணப்படுகின்ற தொற்று நோய் என கருதப்படுகின்றது)

4.1.5. பெருந்தொற்று என்றால் என்ன?

பல்வேறு நாடுகள் அல்லது கண்டங்களுக்கிடையில் பரவிக் காணப்படும் தொற்றுநோய் பொதுவாக பெருந்தொற்று என அழைக்கப்படுகின்றது. பொதுவாக பாரியளவிலான மக்களை இது பாதிக்கின்றது (உதாரணம்: கோவிட்-19 பெருந்தொற்று)

4.1.6. சர்வதேச அக்கறை கொண்ட பொது சுகாதார அவசரநிலை (PHEIC) என்றால் என்ன?

சர்வதேச ரீதியாக பரவுகின்ற தொற்றுநோய் மற்றும் பொதுவாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட சர்வதேச பதிலளிப்புகள் இதற்கு அவசியப்படுகின்றன. ஏனைய நாடுகளுக்கும் பொது சுகாதார ரீதியான அபாயங்களை ஏற்படுத்தக்கூடிய தனித்துவமான நிகழ்வாக இது கருதப்படுகின்றது.

அட்டவணை 3. PHEIC தொடர்பான பட்டியல் (மூலம்: உலக சுகாதார நிறுவனம்)

PHEIC இன் பெயர்	தோன்றிய நாடு	வருடம்
பன்றிக் காய்ச்சல் (H1N1 வைரஸ்)	ஐக்கிய அமெரிக்கா	2009
போலியோ	பாகிஸ்தான்	2019
எபோலா	மேல் ஆபிரிக்க பிராந்தியம் (கானா, லைபீரியா, சிரியா லோனோ)	2014
ஸிகா	பிரேசில்	2016
எபோலா	கிவி பிராந்தியம், கொங்கோ	2019
கோவிட்-19	சீனா	2020
குரங்குக் காய்ச்சல்	ஐரோப்பா மற்றும் ஐக்கிய அமெரிக்கா (ஆபிரிக்காவிலிருந்து பயணித்தவர்கள் மூலமாக ஏற்பட்டது)	2022

தொற்றுநோய்களானது எமது இருப்பிற்கும் சமூக நெறிமுறைகளுக்கும் அச்சுறுத்தலாக காணப்படுகின்றன என்பதை மேற்குறிப்பிடப்பட்ட விடயங்களை சான்றாக கொண்டு நாம்

அறிந்து கொள்ள முடியும். மேலும் அதிகரித்துவரும் தொற்று நோய்கள் மற்றும் காலநிலை மாற்றம் தொடர்பான பின்விளைவுகள் ஆகியன பொது சுகாதாரம் மற்றும் சமூக கட்டமைப்பு ஆகியவற்றின் தாக்கத்தினை அதிகரித்துள்ளன. இலங்கையில் அண்மைக் காலமாக எமது சுகாதாரம் மற்றும் நலன்கள் ஆகியவற்றை பாதித்த சில தொற்றுநோய்கள் பற்றிய விடயங்களை எமது அடுத்த பிரிவில் நாம் ஆராய்கின்றோம். பெருந்தொற்று அதிகரிக்கின்றது, அடிக்கடி திடீரென ஏற்படுகின்றது. நோயினால் எண்ணிக்கை பற்றி சிந்திக்கையில் அந்த பிரதேச சனத்தொகை தொடர்பில் பொதுவாக எதிர்பார்க்கின்ற விடயங்களாகும்.

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

இத்தகைய நோய்கள் பரவி அதிகரித்து காணப்படுகின்றன. பெரும்பாலும் திடீரென தோன்றுவதோடு நோயினால் பலர் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாகவும் குறிப்பிடப்படுகின்றது. குறிப்பிட்ட பிரதேசத்தை சேர்ந்த மக்கள் இதனால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாக கருதப்படுகின்றது.

4.2. கோவிட்-19 பெருந்தொற்று மற்றும் பொது சுகாதார பாதுகாப்பு நடைமுறைகள்

கொரோனா வைரசானது 2019 டிசம்பர் 31 இல் PR சீனாவிலுள்ள வூஹான் மாகாணத்திலிருந்து முதலாவதாக அறிக்கையிடப்பட்டது. ஆரம்பத்தில் வைரசு தொடர்பான அசாதாரண நிலை என உலக சுகாதார அமைப்பினால் கூறப்பட்டது. பின்னர் அது தேசிய எல்லைகள், கண்டங்கள் மற்றும் சமுத்திரங்கள் ஆகியவற்றை தாண்டி முழு உலகிலும் பரவிக் காணப்பட்டது. ஆரம்பத்தில் கடல் உணவு மற்றும் வூஹானிலுள்ள இறைச்சி விற்பனை நிலையம் ஆகியவற்றிலிருந்து தோன்றியதாக கருதப்பட்டது. அத்தோடு மிருகத்திடமிருந்து மனிதர்களுக்கு இந்த நோய் பரவியதாக கருதப்பட்டது. பின்னர் உலகிலுள்ள பல்வேறு புவியியற் பிரதேசங்களைச் சேர்ந்த பல்வேறு வகையான நாடுகளில் இது காணப்பட்டதாக அறியப்பட்ட பொழுது இந்த நோயானது மனிதர்களிடமிருந்து மனிதர்களுக்கு பரவுவதற்கான சான்றுகள் கிடைக்கப் பெற்றன.

2022 ஆம் ஆண்டு செப்டெம்பர் மத்திய காலப் பகுதியில் உலகளாவிய ரீதியில் சுமார் 605 மில்லியன் பாதிக்கப்பட்டவர்களாகவும் 6.4 மில்லியன் இறந்துள்ளனர் எனவும் அறிக்கையிடப்பட்டது. உலகளாவிய ரீதியில் பரவி இதனால் ஏற்பட்ட சுகாதார ரீதியான தாக்கங்களின் காரணமாக 2020 சனவரி 30 இல் இது PHEIC நோய் என பிரகடனப்படுத்தப்பட்டது. அதன் பின்னர் இதுவோர் பெருந்தொற்று என உலக சுகாதார நிறுவனம் அறிவித்தது.

4.2.1. கோவிட்-19 வைரசு, அடிப்படைக் கட்டமைப்பு, பரவுதல், திரிபுகள் தொடர்பான அறிமுகம்

அ. கோவிட்-19 வைரசு தொடர்பான அடிப்படைக் கட்டமைப்பு

கோவிட்-19 வைரசு அல்லது கடும் சுவாச நோய் அறிகுறி, கொரோனா வைரசு 2 (SARS CoV 2), கொரோனா வைரசு குடும்பத்தின் தனித்துவமான பிரிவாகும். இது தடுமலுக்கான வைரசு, கடும் சுவாச நோய் அறிகுறி (SARS) மற்றும் மத்திய கிழக்கு சுவாச நோய் அறிகுறி (MERS) ஆகியவற்றையும் உள்ளடக்கியுள்ளது. இந்த வைரசானது பிரிக்கப்படாத தனியான ஆரன்னி வைரசாகும். பெரும்பாலான வைரசுகள் சாதாரண நுணுக்குக் காட்டியினால் பார்க்க முடியாத அளவிற்கு மிகச் சிறியவையாகும். பெரும்பாலும் 0.1 மைக்ரோ மீற்றர்கள் ஆகும் (சாதாரண துணிக்கை ஒன்றின் சராசரி அளவு 90 மைக்ரோ மீற்றர்கள் ஆகும்).

கோவிட்-19 வைரசானது தொற்றக்கூடியதாகவும் மாறுபட்ட பரவும் தன்மைகளை கொண்ட பல்வேறு வகையான திரிபுகளையுடையதாகவும் மற்றும் நோய் இயங்காற்றியலை கொண்டதாகவும் அறியப்பட்டது.

ஆ. கோவிட்-19 வைரசு திரிபுகள்

சார்ஸ், கோவிட் 2 போன்ற வைரசுகள் அவற்றின் மரபணுவில் ஏற்படுகின்ற மாற்றங்களின் காரணமாக தொடர்ச்சியாக மாறுகின்றன (பிறழ்வு அல்லது மீள் இணைதலின் காரணமாக ஏற்படுகின்றது). திரிபடைந்த வைரசுகள் உருவாகுவதன் காரணமாக இந்த மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன.

வைரசு திரிபுகள் ஏன் முக்கியத்தும் பெறுகின்றன?

- ஒப்பீட்டளவில் சில அதிகமாக பரவும் தன்மை கொண்டுள்ளன
- சில திரிபுகளினால் ஏற்படுத்தப்படுகின்ற நோய் மிகவும் கடினமாகும் அல்லது நோய் தொடர்பான சிக்கல்கள் ஏற்படுகின்றன
- அறியப்பட்ட நோய் கண்டறிதல் முறைகளில் இவை தலையீடுகளை மேற்கொள்கின்றன
- கடும் நோயின் பொழுது சில வகையான திரிபுகள் குறைவான பாதுகாப்பினையே ஏற்படுத்துகின்றது

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

கோவிட்-19 தடுப்பது தொடர்பான அடிப்படை சுகாதார காரணிகளான கை கழுவுதல், உடல் ரீதியான இடைவெளியை பேணுதல், முகக் கவசம் அணிதல் போன்ற முறைகள் அனைத்து வகையான கோவிட்-19 திரிபுகளுக்கும் ஏற்புடையது

இ. கோவிட்-19 வைரசு பரவுதல்

- நோய் தொற்றினால் பாதிக்கப்பட்ட நபர் ஒருவர் இருமுகின்ற பொழுது, தும்முகின்ற பொழுது, கதைக்கின்ற பொழுது, பாடுகின்ற பொழுது, சுவாசிக்கின்ற பொழுது அவரது வாய் அல்லது மூக்கிலிருந்து வெளியேறுகின்ற சிறிய திரவ துகள்கள் மூலமாக.
- தொற்றுக்கு உள்ளான துகள்கள் காற்றில் காணப்படுகின்ற பொழுது குறுகிய இடைவெளியில் அவற்றை சுவாசிப்பதனாலும் ஏற்படுகின்றது (குறுகிய அளவிலான தூசுப் படலம் / குறுகிய அளவில் காற்றினால் பரவுதல்).
- தொற்றுக்கு உள்ளான துகள்கள் கண், மூக்கு அல்லது வாய் மூலமாக நேரடியாக இணைகின்ற பொழுது (துளி மூலமாக பரவுதல்).
- சன நெருக்கடிமிக்க அடைக்கப்பட்ட இடங்களில் காற்றோட்டம் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட இடங்களில் அதிக நேரங்களை மக்கள் செலவழிக்கின்ற போது, இச்சந்தர்ப்பத்தில் தூசுப் படலங்கள் காற்றில் மிதந்த நிலையில் காணப்படல் அல்லது நீண்ட தூரங்களுக்கு பயணித்தல் (நீண்ட அளவிலான தூசுப் படலம் அல்லது நீண்ட அளவிலான காற்றினால் பரவும் நோய்கள்)
- அழுக்கடைந்த மேற்பரப்பொன்றை தொட்டதன் பின்னர் தமது கைகளினால் கண்களை, மூக்கை, அல்லது வாயை மக்கள் தொடுதல்
- மூன்று **C** நிலைகளை தவிர்க்கவும் - அடைக்கப்பட்ட இடங்களில் இருத்தல் (**Confined**), சன நெருக்கடிமிக்க இடங்களில் (**Crowded**), நெருக்கமான தொடர்பு முறைகள் (**Close Contact**)

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

நோய் அறிகுறி காணப்படும் பட்சத்தில் அல்லது காணப்படாத சந்தர்ப்பங்களிலும் கூட நோய் தொற்றிய நபர் ஒருவர் மற்ற நபருக்கு வைரசை பரவச் செய்ய முடியும்.

4.2.2. கோவிட்-19 தொற்றுநோய் தொடர்பான நோய் அறிகுறிகள் மற்றும் அடையாளங்கள்

பெரும்பாலான வைரசு நோய்களைப் போல் அதிகமான நோயாளிகள் நோய் அறிகுறிகளை காட்டுவதில்லை. நோய் தொற்றின் ஆரம்பத்தின் பொழுது ஏனைய பொதுவான வைரசு நோய்களை போல் அறிகுறிகள் காணப்படலாம். பொதுவான நோய் அறிகுறிகளுள் பின்வருவனவும் உள்ளடங்குகின்றன.

- காய்ச்சல் அல்லது குளிர்
- இருமல் அல்லது மூச்சு விடுதலில் ஏற்படுகின்ற சிரமங்கள்
- சுவை அல்லது மணத்தை இழத்தல்
- தொண்டை எரிச்சல் மற்றும் விழுங்குவதில் ஏற்படும் சிரமங்கள்
- தசை அல்லது உடம்பு வலி
- வாந்தி எடுத்தல் அல்லது டைரியா

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

கோவிட்-19 ஆனது பல அம்சங்களைக் கொண்ட நோயாகும். இதில் உள்ள சிக்கல்களின் காரணமாக நோய் அறிகுறிகள் தென்படாமல் இருக்கலாம் அல்லது மென்மையான நோயாக அல்லது இறப்பை எற்படுத்தக்கூடியதாக இருக்கலாம்.

4.2.3. கோவிட்-19 நோய்த் தொற்றை தடுப்பதற்கான பொது சுகாதார பாதுகாப்பு முறைகள் (PHSM)

கோவிட்-19 நோய் பரவுவதை தடுப்பதற்காக பல்வேறு வகையான மக்கள் மற்றும் சமுதாயம் மற்றும் தனிப்பட்ட மட்டத்திலான நடைமுறைகள் காணப்பட்ட பொழுதிலும் கூட இலங்கையில் இறுதியான PHSM முறைகள் மற்றும் சுகாதார அமைச்சினால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட **DReAM +V எண்ணக்கரு** முறைகள் காணப்படுகின்றன. இதற்கும் மேலதிகமாக "**Bio Bubble**" முறைகளும் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

DReAM + V

D - ஆகக் குறைந்தது ஒரு மீற்றர் உடல் ரீதியான இடைவெளியை பேணவும்

Re - சுவாசத் தொகுதி சார்ந்த ஒழுக்க முறைகள் (தும்முகின்ற பொழுது அல்லது இருமுகின்ற பொழுது முழங்கையை மடித்து இருமுதல், துணியினால் அல்லது ரிசு பேபரினால் மூக்கு மற்றும் வாயை மூடுதல்

A - கிருமி அகற்றுகின்ற முற்பாதுகாப்பு முறைகள் (சவர்க்காரத்தை குறைந்தது 20 செக்கன்களுக்காக பயன்படுத்தி கைகளை கழுவுதல் அல்லது 70% அற்க்கோல் கொண்ட கிருமி அகற்றிகளை பயன்படுத்துதல்)

M - உங்களது வாய் அல்லது மூக்குகளை மறைக்கின்ற பொருத்தமான முகக் கவசத்தை பயன்படுத்துதல்

V - தடுப்பூசி ஏற்றல்

BIO BUBBLE எண்ணக்கரு முறை

குழுவில் உள்ள உறுப்பினர்கள் மத்தியிலான மட்டுப்படுத்தப்பட்ட ஊடாட்டங்களை உடைய ஏற்பாடாக இது காணப்படுகின்றது. உதாரணமாக, இந்த குழுவிலுள்ள நபர்கள் ஒரே போக்குவரத்து, ஒரே அலுவலக இடங்கள், ஒன்றாக உணவு அருந்துதல், இந்த ஊடாட்டங்களை இக்குழுவில் உள்ள உறுப்பினர்கள் மத்தியில் மாத்திரம் மேற்கொள்ளல்.

இதன் நோக்கமானது ஏதாவது தொற்று ஏற்படும் பட்சத்தில் அதன் பரவரை வெளியில் உள்ள பாரிய மக்கள் மத்தியில் பரவாமல் தடுப்பதற்காக மேற்கொள்ளப்படுவதுடன் தொற்றுப் பரவலானது குழுவினுள் மாத்திரமே மட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

இலங்கையில் கோவிட்-19 பெருந்தொற்றின் பொழுது சில அலுவலகங்கள், நிர்மாணத் தளங்கள், சுற்றுலாத் துறை ஆகியவற்றில் வெற்றிகரமாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

உரு 8. கைகளை முறையாக கழுவுவதன் படி (படத்திற்கான் அனுசரணை: உலக சுகாதார நிறுவனம்)

அட்டவணை 4 பெருந்தொற்று காலப் பகுதியின் பொழுது பாடசாலைகள் மற்றும் வேலை செய்யும் இடங்கள் ஆகியவற்றில் சுகாதாரம் மற்றும் பாதுகாப்பு நடைமுறைகளை உறுதி செய்தல்

பாடசாலைகள் மற்றும் ஏனைய கல்வி நிறுவகங்கள்	**அலுவலகங்கள் மற்றும் ஏனைய வேலை செய்யும் இடங்கள்**
• கல்வியியலாளர்கள் மற்றும் கல்வித் துறை சாராத ஊழியர்கள், பிரதேச மருத்துவ சுகாதார அதிகாரி மற்றும் பொது சுகாதார அதிகாரி, பெற்றோர்கள், பாடசாலை அபிவிருத்திக் குழு, கிராம அதிகாரி, பிரதேச பொலிஸ் நிலையம், சமுதாய அடிப்படையிலான குழுக்கள் ஆகியோரின் பங்களிப்புடன் பாடசாலைகளை கோவிட் இல்லாத இடமாக மாற்றுவதற்காக திட்டம் ஒன்றினை தயாரிக்கவும்	• கோவிட்-19 தடுக்கும் முகமாக நிறுவன ரீதியான திட்டம் ஒன்றைப் பேணவும் • இந்த இலக்கை கருத்திற் கொண்டு சுகாதாரம் மற்றும் பாதுகாப்பு அதிகாரியை நியமிக்கவும் • இந்த நிறுவன ரீதியான திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தும் பொழுது உள்ளூர் மருத்துவ அதிகாரி, பொது சுகாதார அதிகாரி ஆகியோரின் உதவியைப் பெற்றுக் கொள்ளவும்
பின்வருவனவற்றை உறுதிப்படுத்துவதன் பாதுகாப்பான பாடசாலை சுற்றாடலை பேணவும், • பாடசாலை நுழைவாயிலில் வெப்பத்தை சோதித்தல் • ஓடுகின்ற நீர் மற்றும் சவர்க்காரத்தைப் பயன்படுத்தி கை கழுவுவதற்கான வசதிகள் அல்லது கிருமிக் கொள்ளிகளை பயன்படுத்தல் • பாடசாலை நேரத்தின் பொழுது முகக் கவசம் அணிதல், கைகளை கழுவுதல், ஏனைய சுகாதார முறைகளை பின்பற்றுதல் ஆகியவற்றை கட்டாயம் பேணவும் • வகுப்பறைகள் மற்றும் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் மேற்பரப்புகள் ஆகியவற்றில் தொற்றுநோய் கிருமிகளை அகற்றுதல் (உதாரணம்: பாடசாலை திறப்பதற்கு முன்னர் மாணவர்களது மேசைகள், நாற்காலிகள் உள்ளடங்கலாக சுத்தம் செய்தல் • வகுப்பறையில் மாணவர்களுக்கிடையில் உரிய இடைவெளியைப் பேணுதல் அல்லது பௌதீக ரீதியான தடைகளை ஏற்படுத்தல் • மிக அத்தியவசியமான சந்தர்ப்பங்களைத் தவிர ஏனைய நேரங்களில் வெளியிலிருந்து வருபவர்களை மட்டுப்படுத்தல் • வகுப்பறையில் அல்லது ஏனைய தனியான இடம் ஒன்றில் முதலுதவி வசதிகளை ஏற்படுத்தல்	• அதிகமாக நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட பிரதேசங்கள் அல்லது பாதிப்புறு நிலையில் வாழ்கின்ற மக்கள் மத்தியிலிருந்து வேலைக்கு வருபவர்களை அடையாளம் காணவும் • வேலை சுற்றாடலுக்கு ஏற்ப அவர்களது வருகையை மட்டுப்படுத்தி பொருத்தமான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவும். • நோய் பரவுதல் பிரதேச எல்லையினுள் மிகவும் அபாயகரமான அல்லது பாதிப்புறு நிலையிலுள்ள பிரதேசங்களை இனங்காணும் முகமாக இடர் மதிப்பீடொன்றினை மேற்கொள்ளவும் (உதாரணம்: முன் அலுவலகம், உணவு அருந்தும் அறை) • போதியளவு காற்றோட்டம் உள்ள இடத்தை பேணுவதற்கு முன்னுரிமை அளிக்கவும்

பின்வரும் காணப்படுகின்றன என்பதை உறுதி செய்யவும், • காய்ச்சலுடன் காணப்படுகின்ற மாணவர்கள் தொடர்பான விபரங்களை அறிந்து கொள்வதற்காக காய்ச்சல் பற்றிய பதிவுப் புத்தகம் • அவசரநிலைமைகளின் பொழுது தொடர்பு கொள்வதற்காக பெற்றோர்கள் அல்லது பாதுகாவலர் பற்றிய விபரங்கள் மற்றும் தொடர்பு கொள்ளக்கூடிய விபரங்கள் • யாராவது மாணவர்கள் அல்லது பணியாளர்கள் நோய் அறிகுறி காணப்படும் பட்சத்தில் அவர்களை தனிமைப்படுத்துவதற்கான அறை அல்லது வேறு இடம் • ஏதாவது அவசரநிலை அல்லது நோய் அறிகுறி காணப்படும் பட்சத்தில் பிரதேச MOH/PHI இடம் தொடர்பு கொள்வதற்கான விபரங்கள்	• சகல சந்தர்ப்பங்களிலும் சகல மட்டங்களிலும் உடல் ரீதியான இடைவெளிகள், வெப்பநிலை, சோதித்தறிதல், கை கழுவுதல் வசதிகள், நோய்க் கிருமி அகற்றும் பொருட்கள் காணப்படுகின்றன என்பதை உறுதி செய்தல் • சகல மட்டங்களிலும் DReAM + V ஏற்ப நடக்கின்றனர் என்பதை உறுதி செய்யவும். • காய்ச்சல் தனிமைப்படுத்தும் இடம் அல்லது முதலுதவி வசதிகள் ஆகியவற்றை பேணவும் • பிரதேச MOH/PHI யுடன் தொடர்பாடல் முறையை தாபிக்கவும்
மோசமான நிலைமைகளுக்காக பின்வருவனவற்றை தயர்நிலையில் வைத்திருக்கவும். • சேவைகள் தடைப்படும் பட்சத்தில் மாணவர் சுழற்சித் திட்டம் • பணியாளர் சுழற்சி திட்டம் • அவசர நிலைமைகளின் பொழுது கல்வி சாரா ஊழியர்களை அழைப்பதற்கான திட்டம் ஒன்றை உருவாக்கி வைத்திருக்கவும் • பெருந்தொற்றின் காரணமாக பாடசாலை மூடப்படுமாயின் பாடசாலையை மீண்டும் திறப்பதற்கான படிமுறை திட்டம்	• வேலை, போக்குவரத்து, ஏனைய குழு செயற்பாடுகள் ஆகியவற்றின் பொழுது Bio Bubble எண்ணக்கரு பேணப்படுவதை உறுதி செய்யவும் • ஊழியர் சுழற்சி திட்டம் ஒன்றை வைத்திருக்கவும் • தொடர்பு கொள்வதை இலகுபடுத்தக்கூடிய விதத்தில் நிறுவக ரீதியாக மற்றும் பணியாளர்கள் பதிவுப் புத்தகத்தைப் பேணவும்
• கோவிட் இனால் பாதிக்கப்பட்ட மாணவர்கள் அல்லது பணியாளர்களுக்கு கலங்கமோ அல்லது பாரபட்சமோ ஏற்படாமல் இருப்பதை உறுதி செய்யவும். • தனிமைப்படுத்தப்பட்ட சகல சந்தர்ப்பங்களிலும் பிள்ளைகள் மற்றும் அவர்களது குடும்பத்திற்கு உதவவும் • காணப்படுகின்ற வழிகாட்டிகளின் பிரகாரம் கற்பதற்கு பொருத்தமானவர்களாயின் அவர்களை மீண்டும் வரவேற்கவும்	• கலங்கம் மற்றும் பாரபட்சம் அற்ற சூழலை பேணவும் • தனிமைப்படுத்தப்பட்ட காலப் பகுதியில் பணியாளர்கள் மற்றும் அவர்களது குடும்பங்களுக்கு உதவவும் • தற்போது காணப்படுகின்ற வழிகாட்டிகளின் பிரகாரம் வேலை செய்வதற்கு பொருத்தானவர்களாயின் அவர்களை மீண்டும் வரவேற்கவும்

4.2.4. கோவிட்-19 தடுப்பூசி ஏற்றல் தொடர்பான சுருக்கமான அறிமுகம்

கோவிட்-19 தொற்றை தடுப்பதற்கான மிகவும் வினைத்திறன்மிக்க பாதுகாப்பான வழிமுறைகளுள் தடுப்பூசி ஏற்றுதலும் ஒன்றாகும், இந்த தொற்றுடன் தொடர்புடைய சிக்கல்கள் மற்றும் இறப்பு ஆகியன பின்வருமாறு.

தடுப்பூசி ஏற்றுவதன் காரணமாக பின்வருவன கிடைக்கலாம்,

- நோய் பரவுவதை குறைத்தல்
- நோயுடன் தொடர்புடைய சிக்கல்கள் மற்றும் இறப்பு ஆகியன குறைதல்
- பல்வேறு காரணிகளின் நிமித்தம் தடுப்பூசி ஏற்ற முடியாதவர்கள் மற்றும் பாதிப்பு நிலையில் உள்ளோரை பாதுகாக்கின்றது (சமூக நோய் எதிர்ப்பு கூட்டுத் திறனை அடைதல்)
- சாதாரண வேலை மற்றும் வாழ்க்கை முறைக்கு திரும்புதல்

தடுப்பூசிகள் எவ்வாறு செயற்படுகின்றன?

குறிப்பிட்ட நுண்ணங்கியின் பலவீனமான அல்லது செயல்திறன் அற்ற பகுதிகளை தடுப்பூசிகள கொண்டுள்ளன (இவற்றை என்டிஜன் என அழைப்பர்). எமது உடம்பின் நோய் எதிர்ப்பு திறன்களை இவை தூண்டுகின்றன.

தடுப்பூசியை பெற்றுக் கொள்கின்ற நபரிடம் இந்த பலவீனப்பட்ட நுண்ணங்கியானது உண்மையில் நோயை தோற்றுவிப்பதில்லை. ஆனால் உண்மையான நுண்ணங்கி உடலினுள் பிரவேசிக்கின்ற பொழுது அதற்கு எதிராக எமது உடம்பு தொழிற்படும் வகையில் நோய் எதிர்ப்பு முறைகளை தூண்டுகின்றது. .

உண்மையான நோய்க் கிருமிகள் உடலினுள் செல்கின்ற பொழுது அதற்கு எவ்வாறு பதிலளிப்பது என உடம்பு ஏற்கனவே அறிந்திருக்கும்

4.2.4.1. சமூக நோய் எதிர்ப்பு கூட்டுத்திறன் (HERD IMMUNITY)

சமூக நோய் எதிர்ப்பு கூட்டுத்திறன் என்றால் என்ன?

தடுப்பூசி ஏற்றல் அல்லது ஏற்கனவே தொற்று ஏற்பட்டிருத்தல் ஆகியவற்றின் மூலம் சமூகம் ஒன்றிற்கு நோய் தொற்றிலிருந்து மறைமுகமாக பாதுகாப்பு கிடைக்கின்றது.

தடுப்பூசி ஏற்றப்பட்ட பெரும்பான்மை மக்கள் பாதுகாப்பு கவசம் போல் செயற்படுவதன் காரணமாக பாதிப்புறு நிலையிலுள்ள மக்கள் மற்றும் தடுப்பூசியை பெற்றுக் கொள்ள முடியாத மக்கள் ஆகியோர் பாதுகாக்கப்படுகின்றனர்.

நோய் பரவல் சங்கிலியை இது உடைப்பதன் காரணமாக தொற்றினால் பாதிப்படைபவர்கள் மற்றும் இறப்பு ஆகியவற்றை இது குறைக்கின்றது.

4.2.4.2. கோவிட்-19 தடுப்பூசியின் பொதுவான பக்கவிளைவுகள் என்ன?

ஏனைய மருந்துகள் அல்லது தடுப்பூசிகள் போன்று கோவிட்-19 தடுப்பூசியும் இலேசான பக்கவிளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம். அவையாவன, காய்ச்சல், தலைவலி, களைப்பு, தசை வலி, குளிர், மற்றும் / அல்லது ஊசியேற்றிய இடத்தில் வலி அல்லது சிவப்புத்தன்மை, சில நபர்களை பொருத்தவரையில் ஒவ்வாமை போன்றனவும் ஏற்படலாம். இத்தகைய ஏதாவது விடயங்களை கடந்த காலத்தில் நீங்கள் அனுபவித்திருந்தால் கோவிட்-19 இற்கான தடுப்பூசியை மருத்துவரிடமிருந்து பெற்றுக் கொள்வதற்கு முன்னர் அது தொடர்பில் அவருக்கு அறிவித்தல் வேண்டும். கடுமையான அல்லது நீண்ட கால பக்கவிளைவுகள் மிகவும் அரிதாகவே காணப்படுகின்றன. அவ்வாறு இருப்பின் உடனடியாக மருத்துவ உதவியை நாடுதல் வேண்டும்.

4.2.4.3. தடுப்பூசி மறுத்தல் என்றால் என்ன?

தடுப்பூசிகள் காணப்படும் பட்சத்திலும் கூட அதனை ஏற்றுக் கொள்வதற்கு மறுத்தல் அல்லது தவிர்த்தல் ஆகும். 3 C மாதிரியின் பிரகாரம் தடுப்பூசி மறுத்தலுக்கு 3 பிரதான காரணிகள் காணப்படுகின்றன.

- *நம்பிக்கை*: தடுப்பூசி ஏற்றுதல் தொடர்பில் எத்தகைய நம்பிக்கையும் இல்லை
- *சௌகரியம்*: எப்பொழுதும் தடுப்பூசியைப் பெற்றுக் கொள்வதற்கு இலகுவான முறையை அணுகுதல் அல்லது தடுப்பூசியை பெற்றுக் கொள்ளாமைக்கான பல்வேறு காரணிகளைத் தெரிவித்தல்
- *மனநிறைவு*: தடுப்பூசி ஏற்றலுக்கு முன்னுரிமை அளிப்பது தொடர்பில் பரிசீலிப்பதில்லை

4.2.4.4. தடுப்பூசி ஏற்றுவதற்கு எதிரானவர்கள் யார்?

தடுப்பூசி ஏற்றுவதற்கு எதிரான சதிக் கோட்பாடுகள், பிழையான தகவல்கள், மோசடி தகவல்கள், போன்றவற்றை தடுப்பூசி சார் பிரச்சாரங்களுக்கு எதிராக பயன்படுத்துபவர்கள். பல்வேறு காரணிகளின் நிமித்தம் தடுப்பூசி ஏற்றும் எண்ணக்கருவிற்கு எதிராக செயற்படுகின்றனர். இவற்றுள் அரசியல், சமய, இனம் போன்ற காரணிகளும் காணப்படுகின்றன. சிலர் நிதி ரீதியான நன்மைகளைப் பெற்றுக் கொள்வதற்காகவும் இவற்றை பயன்படுத்துகின்றனர்.

சான்றுகள் மற்றும் சரியான விஞ்ஞான காரணிகள் ஆகியவற்றை அடிப்படையாகக் கொண்டு தடுப்பூசி ஏற்றுவதற்கு எதிராக செயற்படுபவர்கள் தொடர்பில் நடந்து கொள்ளல் வேண்டும். அவ்வாறு அல்லாத பட்சத்தில் கூட்டெதிர்ப்பு சக்தியைப் பெற்றுக் கொள்வது கடினமாகும்.

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

தடுப்பூசி ஏற்றுதல் அல்லது கடந்த கால நோய் தொற்றின் காரணமாக தொற்று நோய் முகவரிடமிருந்து கிடைக்கின்ற மறைமுகமான பாதுகாப்பினால் சமுதாயம் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியினை பெறுகின்ற பொழுது அதனை கூட்டெதிர்ப்பு சக்தி அல்லது சமூக நோய் எதிர்ப்பு கூட்டுத்திறன் என அழைக்கின்றோம்.

கூட்டெதிர்ப்பு சக்தியை அடைவதானது நோய் தொற்று பரவுவதை தடுப்பதற்கான ஒரு வழிமுறையாக காணப்படுவதுடன் பரவும் சங்கிலியை உடைப்பதாகும்.

4.3. டெங்கை கட்டுப்படுத்தல் மற்றும் தடுப்பதற்கு அவசியமானவைகள்

4.3.1. டெங்கு என்றால் என்ன?

டெங்கு ஒரு வைரசு நோயாகும். நுளம்பு கடிப்பதன் மூலம் இது பரவுகின்றது. உலக சனத்தொகையில் அரைவாசி மக்கள் டெங்கினால் பாதிக்கப்படக்கூடியவர்களாக இருக்கின்றனர். இருப்பினும், இது வெப்ப வலய மற்றும் உப வெப்ப வலய பிரதேசங்களிலேயே உலகில் அதிகமாக காணப்படுகின்றது. உலகில் ஒவ்வொரு வருடமும் சுமார் 100 முதல் 400 மில்லியன் வரையிலான டெங்கு நோய்கள் ஏற்படுவதாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தென் ஆசியா, தென் கிழக்கு ஆசியா மற்றும் அமெரிக்கா ஆகிய பிரதேசங்களில் பொதுவாக கடும் டெங்கு ஏற்படுவதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

இலங்கையில் பல இடங்களில் டெங்கு தோன்றியுள்ளது. 60 களில் முதன் முதலாக நாட்டில் இது கண்டிறியப்பட்டது, அண்மைய தசாப்தங்களில் தீவிரத்தன்மையின் அடிப்படையிலும் அடிக்கடி ஏற்படுவதன் அடிப்படையிலும், டெங்கு நோய்த் தொற்றல்கள் அதிகரித்துள்ளன.

2017 ஆம் ஆண்டில் இலங்கையில் பாரியளவில் டெங்கு நோய்த் தோன்றல் ஏற்பட்டது. சுமார், 180,000 இற்கு மேற்பட்ட நோயாளிகள் காணப்பட்டதுடன் 400 பேர் அளவில் இறந்தனர்.

ஆரம்பத்தில் பிரதான நகரங்களில் மாத்திரம் காணப்பட்ட பொழுதிலும் கூட தற்சமயம் டெங்கானது இலங்கையின் பெரும்பாலும் எல்லா மாகாணங்களிலும் காணப்படுகின்றது. **ஒட்டுமொத்த நாட்டின் டெங்கு நோயாளிகளில் சுமார் 50% வீதமானவர்கள் மேல் மாகாணத்தை சேர்ந்தவர்கள்.**

*இலங்கையில் டெங்கு நோயினால் பெரும்பாலும் உற்பத்தி செய்யும் வயதுவந்தோர் பாதிக்கப்படுகின்றனர்

டெங்கு வைரசானது (பொதுவாக DENV என அறியப்படுகின்றது). நான்கு குருதி நுண்ணுயிர் வகைகளை சேர்ந்ததாகும். அவையாவன, DENV 1, DENV 2, DENV 3 மற்றும் DENV 4 ஆகும். ஒரு குறிப்பிட்ட குருதி நுண்ணுயிர் வகையானது எத்தகைய நோய் எதிர்ப்பு சக்தியையும், மற்றைய குருதி நுண்ணுயிர் வகைக்கு வழங்குவதில்லை. அதாவது யாராவது நபர் தனது வாழ்நாளில் நான்கு முறை டெங்கு நோய் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் உள்ளன. இரண்டாவது வகையான தொற்று நோயானது மிகவும் சிக்கல்மிக்கதாக கருதப்படுகின்றது.

4.3.2. டெங்கு நோய்க்காவிகள்

இரண்டு வகையான நுளம்பு நோய்க்காவிகள் காணப்படுகின்றன. அவையாவன,

- Aedes aegypti
- Aedes albopictus

Aedes aegypti ஆனது ஆரம்ப நோய்க் காவியாகும். இது பெரும்பாலும் நகர் மற்றும் நகர் சார்ந்த சுற்றுப்புறங்களில் காணப்படுகின்றது. அதேவேளை Aedes albopictus பொதுவாக கிராமியப் புறங்களில் காணப்படுகின்றது. இருப்பினும் அண்மைக் காலங்களில் இவை தமது வாழ்விடங்களை மாற்றியுள்ளதாக விஞ்ஞானிகள் அவதானித்துள்ளனர்.

ஆரம்ப டெங்கு நோய்க் காவியின் விசேட பண்புகள்

பெரும்பாலும் கொள்கலன்களில் இனப்பெருக்கம் செய்கின்றது (வாளிகள், கைவிடப்பட்ட கொள்கலன்கள், பாதிக்கப்பட்ட டயர்கள், தண்ணீர் காண்கள், பீளிகள் போன்றன)

பகல் நேரத்திலேயே அதிகமாக கடிக்கின்றன (அதிகாலையின் பொழுது மற்றும் பகல் நேர பிற்பகுதியில்)

பூரணத்துமிக்க இரத்த உணவைப் பெற்றுக் கொள்வதற்கு பல முறை கடிக்க வேண்டியுள்ளது (மனித இரத்த்த்தை உட்கொள்வதற்காக பெண் நுளம்புகள் மாத்திரமே கடிக்கின்றன)

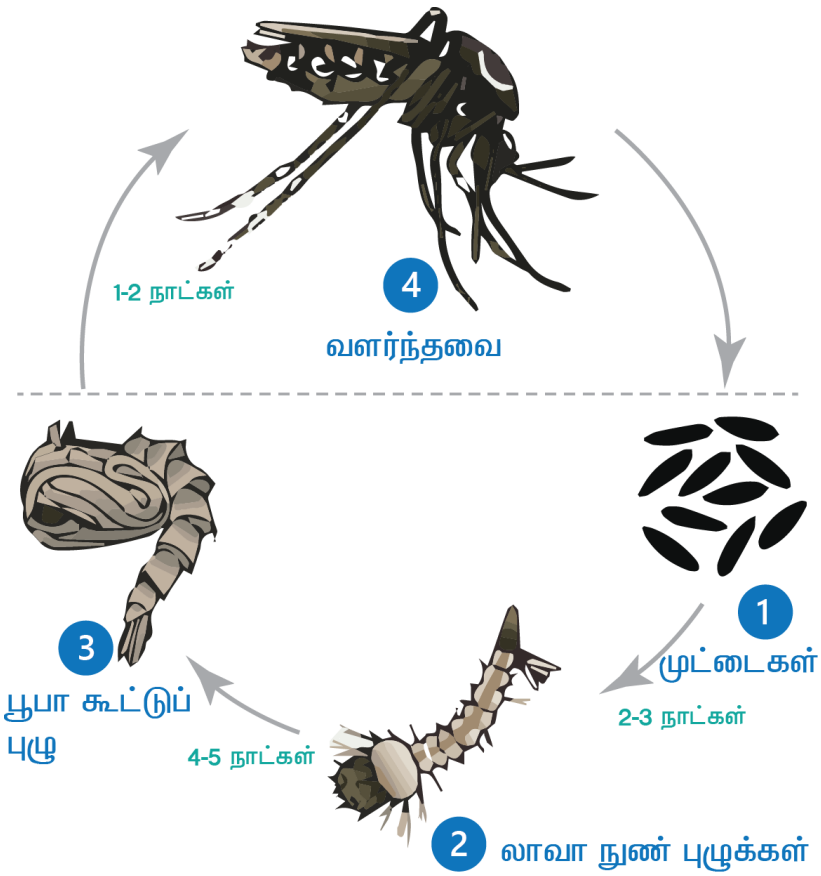
Aedes aegypti

Aedes albopictus

உரு 9. டெங்கு நுளம்பு நோய்க் காவிகள் (பட மூலம்: ஸிகா வைரசு வளர்ந்து வரும் சுகாதார பூகோள சுகாதார சவால்கள் INNOCENT ET AL 2016)

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

டெங்கு நோய்க் காவிகளினால் பரவுகின்ற வைரசு நோயாகும். டெங்கு நோயானது நான்கு வகையான குருதி நுண்ணுயிர் வகைகளை சார்ந்ததாகும். குறிப்பிட்ட குருதி நுண்ணுயிர் வகைகளுக்கு மாத்திரமே பாதுகாப்பினை வழங்குகின்றது. ஒரு நபர் தனது வாழ்நாளில் நான்கு முறை டெங்குவினால் பாதிக்கப்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் உள்ளன.



உரு 10. டெங்கு நுளம்பின் வாழ்க்கை சுற்று (தண்ணீரில் ¾ படிமுறைகள்) (பட அனுசரணை: தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டு பிரிவு, சுகாதார அமைச்சு)

4.3.3. டெங்கு நோய் உடற்குழி மற்றும் நோய் அறிகுறிகள்

டெங்கு ஒரு பரவலான நோயாகும். பெரும்பாலான தொற்றுகளின் பொழுது நோய் அறிகுறி தென்படுவதில்லை. இருப்பினும், இது சாதாரண காய்ச்சல் முதல் மிகவும் கடுமையான டெங்கு இரத்தப் போக்கு காய்ச்சல் வரை (DHF) காணப்படலாம். DHF ஆனது அதிர்ச்சியுடன் தொடர்புடையதாகும். இது மிகவும் அபாயகரமானதாக காணப்படுவதுடன் டெங்கு அதிர்ச்சி அறிகுறி (DSS) எனவும் அழைக்கப்படுகின்றது.

டெங்குவின் பொதுவான நோய் அறிகுறிகள்

- கடும் காய்ச்சல் (2-7 நாட்கள் காலப் பகுதி)
- தசை வலி
- மூட்டு வலி
- கண்களுக்கு பிற்பக்கத்தில் வலி (Retro orbital வலி)
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி எடுத்தல்
- புண்கள்

டெங்கு தொடர்பான எச்சரிக்கை குறிகாட்டிகள்

- கடுமையாக அடி வயிறு வலித்தல்
- பல்லீருகள் அல்லது மூக்கில் இரத்தம் வடிதல்
- ஓய்வின்மை
- வாந்தி எடுக்கும் பொழுது அல்லது மலத்துடன் இரத்தம் வருதல்
- தொடர்ச்சியாக வாந்தி எடுத்தல்
- களைப்பு
- உணவு உட்கொள்ள மறுத்தல் மற்றும் தொடர்ச்சியாக அழுதல் (பிள்ளையை பொறுத்தவரையில்)
- குறைவாக சிறுநீர் வெளியேறல் அல்லது 4-6 மணித்தியாலங்கள் சிறுநீர் வெளியேறாமை

* மேற்குறிப்பிடப்பட்ட நோய் அறிகுறிகள் காணப்படும் பட்சத்தில் மருத்துவரை ஆலோசிக்கவும் அல்லது அருகில் உள்ள மருத்துவ வசதியைப் பெற்றுக் கொள்வதற்காக வெகுவிரைவில் செல்லவும்.

டெங்கு நோயை கண்டறிவதற்கான பொதுவான சோதனைகள்

- முழுமையான இரத்தக் கணிப்பு (FBC)- காய்ச்சல் ஏற்பட்டு *48* மணித்தியாலங்களின் பின்னர்
- டெங்கு NSI என்டிஜன் சோதனை – காய்ச்சல் ஆரம்பித்து *18 – 72* மணித்தியாலங்களுள்

* உங்களது NS I என்டிஜன் சோதனை எதிர்மறையாக காணப்பட்ட பொழுதிலும் கூட தொடர்ச்சியாக உங்களுக்கு டெங்கு இருக்கலாம்
* உங்களது காய்ச்சல் குறைவடைந்த போதிலும் கூட பெறுபேறுகளை வைத்தியரிடம் காட்ட மறந்து விட வேண்டாம்

4.3.4. டெங்கு நோயின் பொழுது செய்யக் கூடியவைகள் மற்றும் செய்யக்கூடாதவைகள்

செய்யக் கூடியவைகள்	**செய்யக் கூடாதவைகள்**
காய்ச்சல் குறையாத பொழுது அல்லது காய்ச்சல் ஏற்பட்டதன் பின்னர் 48 மணித்தியாலங்களாகியும் நோய் அறிகுறிகள் காணப்படும் பட்சத்தில் மருத்துவரை ஆலோசிக்கவும்	வீட்டு மருந்துகளை எடுக்க வேண்டாம். அத்தோடு காய்ச்சல் குறைவடையும் வரை காத்திருக்க வேண்டாம்
நன்றாக ஓய்வெடுக்கவும்	நீங்கள் நோய் வாய்ப்பட்டிருக்கின்ற தருணத்தில் கடுமையான உடற்பயிற்சிகளை செய்ய வேண்டாம்
காய்ச்சலை கட்டுப்படுத்துவதற்காக பரிந்துரைக்கப்பட்ட அளவில் பெரஸிடமோலை மாத்திரம் பயன்படுத்தவும்	வலி நீக்கிகளை பயன்படுத்த வேண்டாம். (உதாரணம்: Ibuprofen, diclofenac sodium, aspirin, mefenamic acid) காய்ச்சலை கட்டுப்படுத்துவதற்காகவும், வலி நிவாரணியாகவும் dexamethasone மற்றும் prednisolone போன்ற ஊக்க பானங்களை தவிர்க்கவும்
உடம்பில் நீர் இழக்காமல் பாதுகாத்துக் கொள்ளவும். உட்கொள்ளும் திரவங்களானது நீரை மாத்திரம் அல்லாது ஜீவனி, அரிசிக் கஞ்சி, இளநீர் போன்றவற்றையும் பயன்படுத்தலாம்	சிவப்பு, கபில நிறத்திலான குளிர் பானங்களை பயன்படுத்த வேண்டாம். இரத்தம் வடிவது போல் தோன்றலாம்.
உங்களுக்கு பசி இருந்தால், மென்மையான லேசான உணவை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்	சிவப்பு/கபில நிய உணவுகளை தவிர்க்கவும்
எல்லா சந்தர்ப்பங்களிலும் நீண்ட ஆடைகளை அணியவும். அல்லது விதந்துரைக்கப்பட்ட நுளம்பு துறத்தியை பயன்படுத்தவும். இதனை நுளம்பு அதிகமாக கடிக்கும் நேரத்தில் பயன்படுத்தவும் அத்தோடு பகல் நேரத்தில் ஓய்வெடுக்கின்ற பொழுது நுளம்பு வலையை பயன்படுத்தவும்	

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

48 மணித்தியாலங்களுக்கும் அதிகமாக காய்ச்சல் காணப்படும் பட்சத்தில் வைத்தியரை அல்லது அருகிலுள்ள வைத்தியசாலையை நாடவும். இது டெங்குவாகவும் இருக்கலாம்

4.3.5. டெங்கு இனப் பெருக்க இடங்கள் மற்றும் டெங்குவை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தல்

டெங்கு நுளம்புகள் கொள்கலன்களின் இனப் பெருக்கம் செய்வதன் காரணமாக தண்ணீரின் பிரச்சனத்துடன் தொடர்புடையதாக காணப்படுகின்றது. அத்தோடு அவை இனப்பெருக்கம் செய்வதற்கு சிறு அளவிலான நீர் போதுமானது. இவற்றிற்கான பொதுவான சில உள்ளக மற்றும் வெளியகம் சார்ந்த உதாரணங்கள் அதாவது இனப்பெருக்க தளங்கள் பின்வருமாறு.

மர ஓட்டை

தாவரப் பகுதிகள்

காற்று டிரேக்கள்

BBQ குழிகள்

canvas சீட்கள்

கைவிடப்பட்ட பாத்திரங்கள்

டயர்கள்

நீர் சேகரிக்கும் பரல்கள்

கொங்ரீட் சிலப்கள்

இயற்கையான பொருட்கள்

மாற்றுகின்ற பொருட்கள்

கைவிடப்பட்ட பொருட்கள்

பாத்திரங்கள் மற்றும் ஏனைய உபகரணங்கள்

திறந்த டிரேக்கள்

கழிவு நீர் சேரும் இடங்கள்

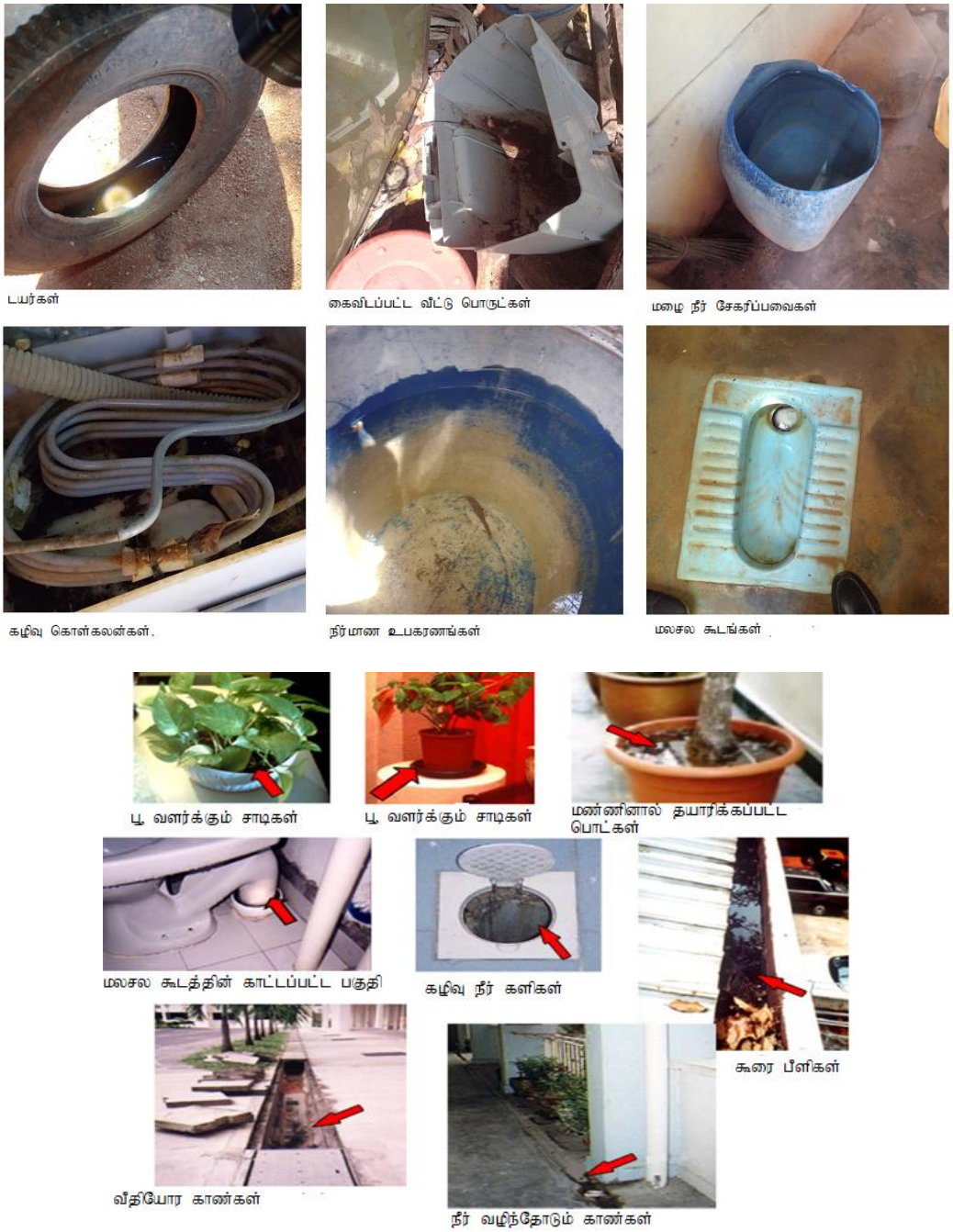
திறந்த பேசன்கள், வாளிகள், ஏனைய கொள்கலன்கள்

நீர் தாங்கிகள்

திறந்த பாத்திரங்கள்

மீன் தொட்டிகள்

திறந்த நீர் தாங்கிகள் மற்றும் வாளிகள்



உரு 11. பொதுவான உள்ளக மற்றும் வெளியக டெங்கு இனப் பெருக்க தளங்கள் (பட அனுசரணை: தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டு பிரிவு, சுகாதார அமைச்சு)

** இலங்கையில் நிர்மாணத் தளங்கள், அரசாங்க மற்றும் தனியார் நிறுவனங்கள், பொது இடங்கள், பாடசாலைகள், சமய இடங்கள் ஆகியன பிரதான இனப் பெருக்க இடங்களாக காணப்படுகின்றன.*

டெங்கை தடுப்பதற்கு அவசியமான துணுக்குகள்

- உங்கள் வீட்டின் உட்சூழலையும் வெளிச் சூழலையும் துப்பரவு செய்வதற்காக ஒரு நாளைக்கு ஆகக் குறைந்தது 20 நிமிடங்கள் செலவிடவும்
- பூச்சாடிகள், குளிரூட்டி தட்டுகள், எறும்பு பிடிகள், ஏனைய பாத்திரங்கள் உள்ளடங்கலாக வீட்டினுள் நீர் சேருகின்றவற்றிலிருந்து நீரை அகற்றவும்
- பறவைகள் குளிக்கின்ற இடம், செல்லப் பிராணிகள் மற்றும் பறவைகளுக்கு உணவளிக்கின்ற பாத்திரங்கள் ஆகியவற்றின் மேற்பர்ப்புகளை முறையாக சுத்தம் செய்து நீரை அகற்றவும்
- கூரைக்கு கீழ் வீசப்பட்ட நிலையில் காணப்படுகின்ற பொருட்களில் நீர் சேகரிக்கப்படுவதை தவிர்க்கவும்
- மழை நீர் பீளிகளை முறையாக சோதித்து சுத்தம் செய்யவும்
- பாவிக்கப்பட்ட பாத்திரங்களை முறையாக அகற்றுவதுடன் அவற்றை அகற்றும் வரை பொருத்தமான முறையில் களஞ்சியப்படுத்தவும்
- உங்களது பிள்ளையின் பாடசாலை சூழலை தொடர்ச்சியாகவும் முறையாகவும் சுத்தம் செய்வத்ன மூலம் டெங்கு அற்ற நிலையில் உள்ளது என்பதை உறுதி செய்யவும் (பாடசாலை விடுமுறையின் பின்னர் மீள் திறக்கப்படுகின்ற பொழுது விசேட கவனம் செலுத்தவும்)
- உங்களது சமய வழிபாட்டு இடங்களை குப்பைகளும், அகற்றப்பட்ட பொருட்களும் இல்லாமல் பார்த்துக் கொள்ளவும் (உதாரணம்: பொலித்தீன் பைகள் போன்றன)
- உங்களது அலுவலக சுற்றாடலை பேணுவதுடன் கைவிடப்பட்ட பொருட்களை அகற்றும் வரை கவனமாக கூரையின் கீழ் வைக்கவும்
- நிர்மாண வேலைகள் நடைபெறுகின்ற இடத்தை டெங்கு இல்லாமல் பாதுகாக்கவும்
- நீரை அகற்றுவது கடினமாயின் குடம்பி கொள்ளிகள் மற்றும் ஏனைய இடையீடுகளை மேற்கொள்வதற்காக அவசியமான தொழில்நுட்ப அறிவுரையை பெற்றுக் கொள்வதற்காக மருத்துவ சுகாதார அதிகாரியை (MOH) ஆலோசிக்கவும்

**ஒவ்வொரு சந்தர்ப்பத்திலும் புகை அடிப்பது விதந்துரைக்கப்படவில்லை. ஏனெனில் வளர்ந்த நுளம்புகளுக்கு மாத்திரமே இது வினைத்திறன்மிக்கதாக செயற்படுகின்றது. ஆனால் ஏனைய மட்டங்களில் ஏற்புடையதல்ல. டெங்கு இனப் பெருக்கம் தொடர்ச்சியாக காணப்படும் பட்சத்தில் புகையின் பயன்பாடு குறைவாகவே இருக்கும். பொது சுகாதார பணியாட்கள் மற்றும் ஆழுர் அலுவலகத்திலிருந்து பெற்றுக் கொள்ளும் தொழில்நுட்ப உள்ளீடுகள் ஆகியவற்றின் பிரகாரம் எப்போதும் நடந்து கொள்ளவும்.*

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

உங்களது வீடு மற்றும் சுற்றுப் புறச் சூழல் ஆகியவற்றை சுத்தமாக்குவதற்கு ஒரு நாளைக்கு ஆகக் குறைந்தது 20 நிமிடங்களாவது செலவிடவும்

உங்களது உடம்பை மூடக்கூடிய விதத்தில் நீண்ட ஆடைகளை அணியவும் அல்லது வெளியில் செல்கின்ற பொழுது நுளம்புகளை விரட்டுகின்ற மருந்தை பாவிக்கவும்

டெங்கு நுளம்புகளானது அதிகாலையிலும் மற்றும் மாலை நேரங்களிலுமே கடிக்கின்றன

4.3.6. டெங்கு தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தல் தொடர்பான தேசிய, பிராந்திய, பிரதேச மட்ட தளங்கள்

டெங்கு தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தல் தொடர்பான சனாதிபதி செயலணியானது டெங்கு தொடர்பான தேசிய மட்டத்திலான தளமாகும். இது டெங்கிற்கு எதிரான தேசிய, பிராந்திய, பிரதேச மட்ட இடையீடுகளை ஒருங்கிணைப்பதற்கு உதவுகின்றது. இதற்கு மேதகு சனாதிபதி அவர்கள் தலைமை தாங்குவதுடன் டெங்கு தடுப்பதுடன் தொடர்புடைய சகல அமைச்சுகளையும் இது உள்ளடக்கியுள்ளது. இவற்றுள் சுகாதாரம், பாதுகாப்பு, பொது நிருவாகம், உள்ளூராட்சி மன்றங்கள், சுற்றாடல், கடற்றொழில், துறைமுகம் போன்றன உள்ளடங்குகின்றன.

**சமுதாய அடிப்படையிலான அமைப்புகள் (CBO) அடிமட்ட மக்கள் மத்தியில் டெங்கு கட்டுப்பாடு செயற்பாடுகள் தொடர்பில் மிக முக்கிய வகிபாகத்தை வகிக்கின்றன, மக்கள் மத்தியில் டெங்கு தடுப்பு கிராமிய குழுக்களை தாபித்தல், பொது மக்கள் விழிப்பூட்டல்கள், டெங்கு தடுப்பதை மேம்படுத்தல், கட்டுப்படுத்தல் போன்றவற்றை மேற்கொள்கின்றன. விசேட நுளம்பு கட்டுப்பாடு பிரச்சாரங்கள் மற்றும் தோன்றி பரவுகின்ற சந்தர்ப்பங்கள் ஆகியவற்றின் பொழுது இவர்களின் பங்களிப்பானது நோயினால் ஏற்படுகின்ற பாதிப்புகளை குறைப்பதற்கும் அபாயகரமான நிலையிலிருந்து பாதுகாப்பதற்கும் பாரிய அளவில் உதவுகின்றன.*

உரு 12. அடிமட்ட மக்கள் மத்தியில் டெங்கு தடுத்தல் செயற்பாடுகளில் சர்வோதய உறுப்பினர்கள் ஈடுபட்டுள்ளனர் (பட அனுசரணை: சர்வோதய சிரமதான அமைப்பு)

பயிற்றுவிப்பாளர்களுக்கான துணுக்குகள்

பயிற்சியின் பொழுது பிரதான துறை சார்ந்த சொற்கள் மற்றும் கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டிய அம்சங்கள் ஆகியவற்றை குறிப்பிடவும்

குணப்படுத்துவதை விட நோய் வராமல் தடுப்பதன் முக்கியத்துவத்திற்கு எப்போதும் அழுத்தம் தெரிவிக்கவும்

ஆரம்பத்திலேயே சுகாதார பராமரிப்பு தொழில்வாண்மை நிலையங்கள் மற்றும் நிருவகங்கள் ஆகியவற்றுக்கு ஆற்றுப்படுத்துவதன் முக்கியத்துவத்தை வலியுறுத்துவதோடு ஆரம்பத்திலேயே சுகாதார நடத்தைகளை நாடும் பண்பை வலியுறுத்தவும்

உடனடி அச்சுறுத்தல்கள் காணப்படாத போதிலும் கூட தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு முறைகளை பின்பற்றுவது தொடர்பில் வலியுறுத்தவும்

தொற்று நோய்களை கட்டுப்படுத்தி தடுப்பது தொடர்பிலான தனிப்பட்ட மற்றும் சமுதாய பொறுப்புகளை மேற்கொள்வதன் அவசியம் பற்றிய கலந்துரையாடல்களை பயிலுநர்கள் மத்தியில் மேம்படுத்தவும்

5. தொற்றாத நோய்கள் மற்றும் தடுத்தல்

நேரடியாக ஒரு நபரிடமிருந்து மற்றொரு நபருக்கு பரவாத நோய்கள் தொற்றாத நோய்கள் (NCDs) என அழைக்கப்படும். மரபணு சுற்றாடல் மற்றும் நடத்தை சார் காரணிகள் ஆகியவற்றின் கூட்டின் விளைவாக இவை ஏற்படுகின்றன.

தொற்றாத நோய்களினால் வருடம் தோறும் சுமார் 41 மில்லியன் மக்கள் இறக்கின்றனர். உலகளாவிய ரீதியில் ஏற்படுகின்ற இழப்புகளில் இது 74% இற்கு சமமானதாகும்.

30 முதல் 69 வயதிற்கு இடையிலான மக்கள் முன்கூட்டியே இறப்பதற்கு தொற்றாத நோய்களுடன் தொடர்புடைய பிரச்சினைகளே காரணமாகும்; வருடாந்தம் சுமார் பதினேழு மில்லியன் மக்கள் இறக்கின்றனர் (உலக சுகாதார அமைப்பு, 2022). தொற்றாத நோய்களினால் உலகளாவிய ரீதியில் இறப்பவர்களானது நான்கில் மூன்றை விட அதிகமானவர்கள் கீழ் மற்றும் மத்திய தர வருமான நாடுகளை சேர்ந்தவர்கள். மேலும் தொற்றாத நோய்களினால் பாதிப்படைபவர்களுக்கான சுகாதார ரீதியான செலவுகள் வீட்டு வளங்களை பாதிக்கலாம். தொற்றாத நோய்களுக்கான செலவானது சிகிச்சை அளித்தலையும் உள்ளடக்கியுள்ளது. இது நீண்ட காலமும் செலவுடையதாகும். இதன் மூலம் வருமானம் இழக்கப்படுகின்றது. அத்தோடு வருடாந்தம் பல மில்லியன் மக்களை வறுமைக்கு இழுத்துச் செல்வதுடன் உலக அபிவிருத்தியையும் இது பாதிக்கின்றது (உலக சுகாதார அமைப்பு, 2018).

5.1. பொதுவான தொற்றாத நோய்கள் வகை (பூகோள மற்றும் நாட்டு நிலைமைகள்)

- பிரதான தொற்றாத நோய் வகைகளாக இருதய நோய்கள் (நெஞ்சு வலி மற்றும் பக்கவாதம் போன்றன), புற்று நோய், நுரையீரல் நோய்கள் (ஆஸ்மா போன்றன) மற்றும் நீரிழிவு நோய்கள்
- இலங்கையில் இறப்பிற்கான முன்னணி காரணியாக காணப்படுவது குருதி ஊட்டக் குறைவு இருதய நோயாகும்.
- இலங்கையில் இருதய நோய்கள் மற்றும் நீரிழிவு நோய்கள் ஆகியன தொற்றாத நோய்களை பொறுத்தவரையில் அதிக பங்களிப்பினை வழங்குகின்றது.

5.2. வயதான மக்கள் மற்றும் இலங்கையில் தொற்றாத நோய்கள் தொடர்பான இடர்கள்

- எமது நாட்டில் வயதான சனத்தொகை அதிகரித்து வருகின்றது
- வயதுடன் நோக்குகையில் தொற்றாத நோய்கள் ஏற்படுவதானது துரிதமாக அதிகரித்து வருகின்றது.
- 35 வயதிற்கு பின்னர், தொற்றாத நோய்களினால் பாதிக்கப்படுவதற்கான இடர்கள் அதிகரித்துள்ளன. 70 வயதிற்கு மேல் இது 60% ஐ அடைந்துள்ளது.

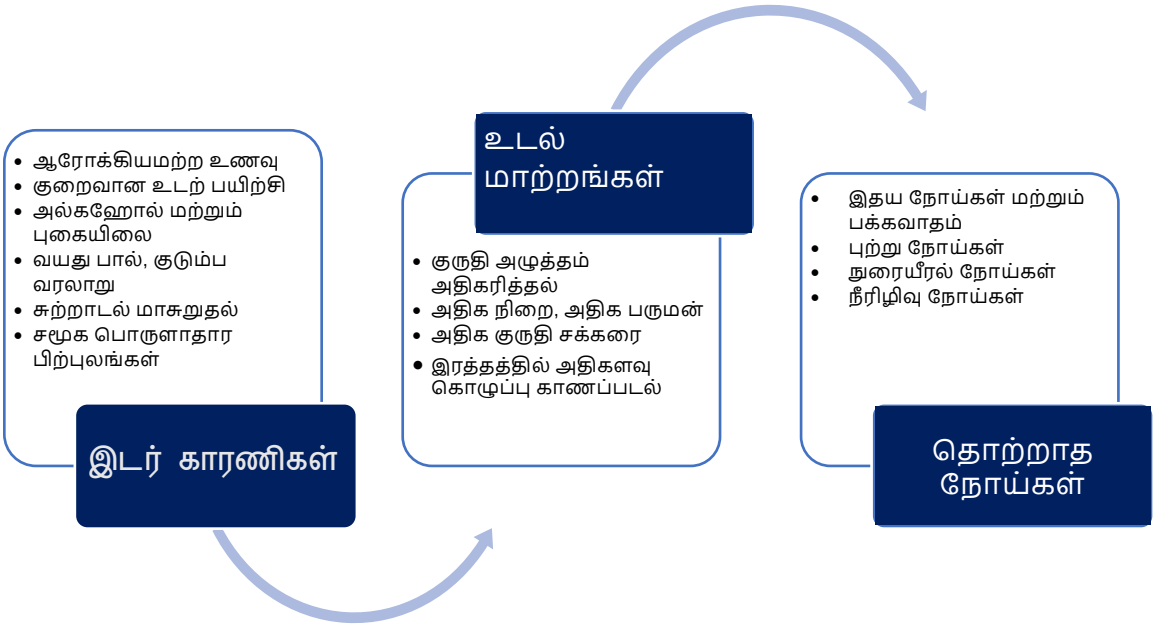
5.3. தொற்றாத நோய்களுக்கான இடர் காரணிகள்

புகையிலை பாவனை, அல்கஹோல் பயன்பாடு, உடல் சார்ந்த வேலைகள் இன்மை, ஆரோக்கியமற்ற உணவுப் பழக்கம் ஆகியன தொற்றாத நோய் ஏற்படுவதற்கான பாதகமான நடத்தைகளாகும். இங்கு ஆரோக்கியமற்ற உணவு எனும் பொழுது அதிகூடிய காபோஹைதரேட்டு, சீனி, உப்பு, கொழுப்புப் பொருட்கள் போன்றன உள்ளடங்கும். அதேவேளை போதியளவு பழங்களோ அல்லது மரக்கறி வகைகளோ உண்பதில்லை. இதற்கு மேலதிகமாக வயது அதிகரித்தல், பெண்கள் பால், மற்றும் தொற்றாத நோய்களினால் குடும்ப உறுப்பினர்கள் பாதிக்கப்படல் ஆகியன சீர் செய்வதற்கு சிரமமான சில இடர் காரணிகளாகும்.

தொற்றாத நோய்களுக்கும் வறுமைக்கும் நெருங்கிய தொடர்புள்ளது. பணம் படைத்தவர்களை விட பாதிப்புறு நிலையில் வாழுகின்ற மக்கள், சமூக ரீதியாக பின்தங்கிய நிலையிலுள்ள மக்கள் ஆகியோர் துரிதமாக நோய் வாய்ப்பட்டு இலகுவில் இறக்கின்றனர். அவர்கள் பாதகமான பொருட்களுக்கு முகங் கொடுப்பதற்கான இடர்கள் அதிகளவில் காணப்படுகின்றன. அவையாவன, புகையிலை பாவனை, அல்லது சுகாதாரமற்ற உணவு பழக்க வழக்கங்கள், மற்றும் சுகாதார சேவையை பெற்றுக் கொள்வதற்கான மட்டுப்படுத்தப்பட்ட வாய்ப்புகள் போன்றன.

எமது உடம்பில் பின்வரும் பிரதான மாற்றங்கள் ஏற்படுவதற்கு சாத்தியப்பாடுள்ளவையாக இத்தகைய சகல இடர் காரணிகளும் அவற்றை அதிகரிக்கின்றன. பல தொற்றாத நோய்களுக்கான அடிப்படை காரணியாக இவை காணப்படுகின்றன.

1. அதிகரித்த குருதி அழுத்தம்
2. அதிக எடை / உடல் பருமன்
3. குருதி சக்கரை அதிகரிப்பு (குருதியில் கூடிய குளுக்கோசு அளவு) மற்றும்
4. குருதி கொழுப்பு மிகை (இரத்தத்தில் அதிகளவு கொழுப்பு காணப்படல்)



கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

தொற்றாத நோய்கள் தொடர்பில் சீர் செய்யக்கூடிய மற்றும் சீர் செய்ய முடியாத இடர் காரணிகள் உள்ளன

சீர் செய்யக்கூடிய இடர் காரணிகளில் அல்கஹோலை பாதகமான முறையில் பயன்படுத்தல், புகையிலை பாவனை, ஆரோக்கியமற்ற உணவு, உடற் பயிற்சி இன்மை போன்றன

சீர் செய்ய முடியாத காரணிகளுள் வயது, பால், இனம் போன்றன உள்ளடங்குகின்றது

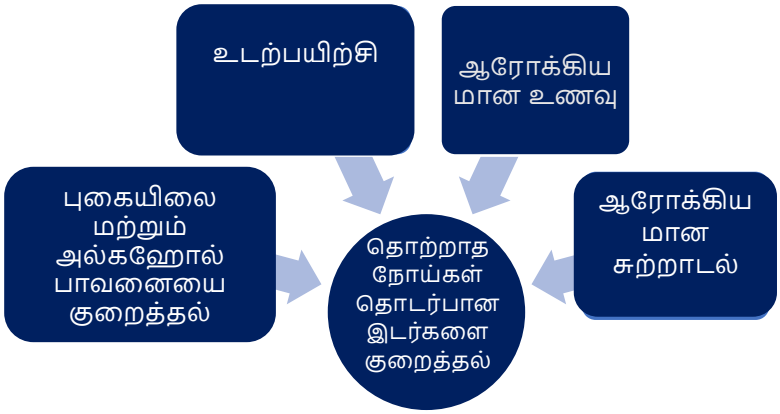
தொற்றாத நோய்களை கட்டுப்படுத்துவது தொடர்பில் மூன்று பிரதான தடுப்பு முறைகள் காணப்படுகின்றன.

முறை	ஆரம்ப தடுப்பு	இரண்டாம் நிலை தடுப்பு	மூன்றாம் நிலை தடுப்பு
யாருக்கு?	ஒன்றோ அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட இடர் காரணிகள் உடையவர்கள்	நோயுடைய மக்கள்	பாரதூரமான நோயுடைய மக்கள்
நாம் எதனை எதிர்பார்க்கின்றோம்	நோய் அதிகரிப்பதை தடுத்தல்	நோய் அதிகரிப்பதை தடுத்தல் அல்லது மீள் வருவதை தடுத்தல்	அங்கவீனம் அல்லது சிக்கல்களை தடுத்தல்

இத்தகைய சகல தடுப்பு முறைகளும் எமது தொற்றாத நோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டங்களின் பொழுது கூட்டாக பயன்படுத்தப்படுவதுடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட அணுகுமுறையாகவும் காணப்படுகின்றது.

5.4. ஆரம்ப தடுப்புகள் மற்றும் இடர் காரணிகளை கட்டுப்படுத்தல்

இந்த நோய்களுடன் தொடர்புடைய இடர் காரணிகளை கட்டுப்படுத்துவதானது தொற்றாத நோய்களை கட்டுப்படுத்துவதற்கு முக்கியமாகும். இவற்றுள் புகையிலை பாவன, அல்கஹோல், ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறையை பேணுதல், ஆரோக்கியமான சுற்றாடலில் வசித்தல், ஆரோக்கியமான உணவை உட்கொள்ளல் போன்றன முக்கியமாகும்.



5.5. இரண்டாம் நிலை தடுப்புகள் - தொற்றாத நோய்களை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தல்

தொற்றாத நோய்களை முறையாக பராமரித்து முகாமைத்துவம் செய்வது முக்கியமாகும். இவற்றுள் நோய்களை கண்டறிதல், சோதித்தல், நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல், அவசியமானவர்கள் வாழ்க்கை முழுவதும் பராமரித்தல் போன்றனவும் உள்ளடங்குகின்றன. இந்நோய்களின் காரணமாக பெரும்பாலான முன்கூட்டிய இறப்புகள் கீழ் மற்றும் மத்திய வருமான நாடுகளில் ஏற்படுகின்றது. இங்கு மக்களுக்கு பெரும்பாலும் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட சுகாதார சேவைகளே காணப்படுகின்றன. தொற்றாத நோய்களை கையாளுகின்ற பொழுது 'அனைவருக்கும் தாங்கக் கூடிய தரமான சுகாதார பராமரிப்பு' எண்ணக்கருவை மேம்படுத்துவது முக்கியமாகும் மற்றும் உலகளாவிய ரீதியில் தடுக்கக்கூடிய இறப்புகளை குறைப்பதற்கான நடவடிக்கைளும் முக்கியமாகும்.

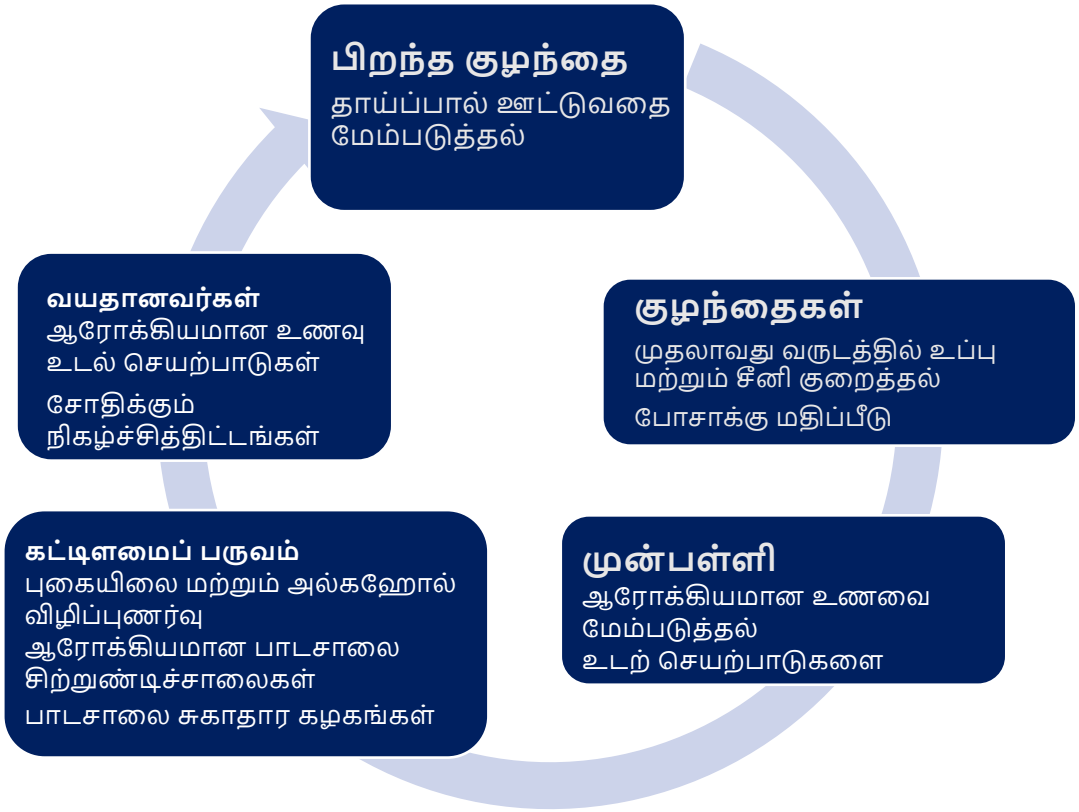
5.6. மூன்றாம் நிலை தடுப்பு – சிக்கல்களை தடுத்தல்

அங்கவீனம் அல்லது இயலாமைகள் மற்றும் சிக்கல்கள் ஆகியவற்றை குறைக்கும் முகமாக தாபிக்கப்பட்ட நோயுடன் கூடியவர்களை புனர்வாழ்வளிப்பதுடன் தொடர்புடையதாக மூன்றாம் நிலை தடுப்புகள் காணப்படுகின்றன. சாத்தியப்பாடுள்ள அதிகூடிய வருடங்களுக்கு வாழ்வதற்கான வாய்ப்புகளை வழங்குதல் மற்றும் நோய் காணப்படுகின்ற பொழுதிலும் கூட வாழ்க்கையின் தன்மையை மேம்படுத்தல் ஆகியவற்றை இது இலக்காகக் கொண்டுள்ளது.

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

- தடுப்பு மூன்று மட்டங்களில் காணப்படுகின்றது
- ஆரம்ப தடுப்பு: நோய்க்கான இடர் காரணிகளை கட்டுப்படுத்தல்
- இரண்டாம் நிலை தடுப்பு: நோய் கண்டறிதல், சோதித்தல், நோய்க்கான சிகிச்சைகள்
- மூன்றாம் நிலை தடுப்பு: நோய் காரணமாக உள்ள சிக்கல்கள் மற்றும் இயலாமைகளை தடுத்தல்

தொற்றாத நோய்களை தடுப்பதற்காக வாழ்க்கை சுழற்சி அணுகுமுறைகளை நாம் பயன்படுத்துகின்றோம். வாழ்க்கையின் சகல மட்டங்களையும் இலக்காக கொண்டு சுகாதார மேம்பாட்டு நடவடிக்கைகளை இது உள்ளடக்கியுள்ளது.



5.7. 2025 இல் இலங்கையில் தொற்றா நோய்கள் தொடர்பான இலக்குகள்

1. 2025 இல் தொற்றாத நோய்களின் காரணமாக ஏற்படுகின்ற முன்கூட்டிய இறப்புகளை 25% இனால் குறைத்தல் (17.6% - 2012)
2. 2025 இல் அல்கஹோல் பயன்பாட்டினை 10% இனால் குறைத்தல் - இலங்கை (2008 இல் ஆண்கள் 26%)
3. 2025 இல் உடல் செயற்பாடின்மைகளை 10% இனால் குறைத்தல் (2008 25மூ)
4. 2025 இல் உப்பு ஃ சோடியம் உட்கொள்ளலை 30% இனால் குறைத்தல் (அடிப்படை 8.4 பஃநாள்)
5. 2025 இல் புகையிலை பாவனையை 30% இனால் குறைத்தல் (2008 ஆண்கள் 29.8)
6. 2025 இல் இரத்தக் கொதிப்பு அதிகரிப்பு 25% இனால் குறைத்தல் (2008 16.1%)
7. 2025 இல் நீரிழிவு நோய் மற்றும் உடற் பருமன் அதிகரித்தல் ஆகியவற்றை நிறுத்தல்
8. 2025 இல் இதயம் தொடர்பான நோய்களை தடுப்பதற்காக மருந்து சார்ந்த சிகிச்சை முறைகளை தகைமையுடைய 50% ஆன மக்கள் பெற்றுக் கொள்ளல்
9. 2025 இல் பிரதான தொற்றாத நோய்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கும் முகமாக அவசியமான தொற்றாத நோய்கள் தொடர்பான மருந்துகள் மற்றும் அடிப்படை தொழில்நுட்பங்கள் ஆகியவற்றை 80% கிடைக்கச் செய்தல்

5.8. ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறை சிகிச்சை நிலையங்கள்

- சகல சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களிலும் தாபித்தல்
- சுகாதார வழிகாட்டிகள் மற்றும் இடர் காரணிகளை சோதித்தறிதல் ஆகியவற்றை இலக்காகக் கொள்ளுதல்
- யாருக்காக?
    - தொற்றாத நோய்களையுடைய 35-65 வயதுடைய நபர்கள்

- வெளி நோயாளர் பிரிவிற்கு (OPD) நீங்கள் செல்ல வேண்டுமா?
    - இல்லை
- எப்பொழுது?
    - ஒவ்வொரு வாரம்
- எத்தகைய சேவைகள் காணப்படுகின்றன
    - உடல் எடை குறியீட்டு மதிப்பீடு
    - குருதி சீனி சோதனை
    - குருதி அழுத்தம்
    - கொளஸ்ரோல் சோதனை

பயிற்றுவிப்பாளர்களுக்கான துணுக்குகள்

இலங்கையின் வயதானவர்கள் சனத்தொகைக்கு பொருத்தமான விதத்தில் தொற்றாத நோய்கள் தொடர்பான சுமைகள் மற்றும் அதன் முக்கியத்துவம் ஆகியவற்றை வலியுறுத்தல்

இடர் காரணிகளை கட்டுப்படுத்துவது தொடர்பான ஆரம்ப தடுத்தலின் முக்கியத்துவத்தை குறிப்பிடல்

தொற்றாத நோய்களை தடுப்பதற்கான சுகாதார சேவைகள் ஏற்பாடுகளை வலியுறுத்தல்: உதாரணம், வைத்தியசாலைகளில் ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறை சிகிச்சை நிலையங்கள் மற்றும் புற்றுநோயை கண்டறிதல் மற்றும் சோதித்தல் நிகழ்ச்சித்திட்டங்கள் இதனை MOH அலுவலகங்களில் மேற்கொள்ளல் (பெண்கள் ஆரோக்கிய சிகிச்சைகள்)

6. மனித போசாக்கு தொடர்பான அறிமுகம்

6.1. அறிமுகம்

6.1.1. வாழ்க்கை சுழற்சியில் போசாக்கின் முக்கியத்துவம் என்ன? இது சமூகத்தை எவ்வாறு தாக்குகின்றது?

ஒரு தனிநபர் பல்வேறு விதமான செயன்முறைகளின் பொழுது போதிய செயலாற்றுகைகளை மேற்கொள்ள முடியும். அவையாவன, வளர்ச்சி, கர்ப்பம், பாலூட்டுதல், உடல் வேலைகள், நோய்களை எதிர்த்து மீண்டெழல், போன்றவற்றிற்கு போதியளவு போசாக்கு அவசியம். போசாக்கு சமநிலையற்ற சந்தர்ப்பங்களில் உடல் மற்றும் உள செயற்பாடுகளை இது பாதிக்கின்றது. இதன் காரணமாக சமூகத்தின் ஆக்கபூர்வ தன்மைக்கு எதிர்மறையான தாக்கங்களை ஏற்படுத்துகின்றது.

6.1.2. இலங்கையில் தற்போதைய போசாக்கு அந்தஸ்து என்ன?

சுகாதார அமைச்சின் குடும்ப சுகாதார பணியகத்தினால் 2022 ஆம் ஆண்டு மேற்கொள்ளப்பட்ட தேசிய போசாக்கு மாத ஆய்வின் பிரகாரம் 5 வயதிற்கு உட்பட்ட பிள்ளைகளில் 15.3% ஆனவர்கள் பாரம் குறைந்தவர்களாகவும், 10.1% ஆனவர்கள் மோசமான நிலையில் உள்ளவர்களாகவும் (கடும் போசாக்கின்மை) 9.2% ஆனவர்கள் வளர்ச்சி குன்றியவர்களாகவும் (கடும் போசாக்கின்மை) காணப்பட்டனர். 2021 ஆம் ஆண்டுடன் ஒப்பிடுகையில் சகல அளவுகோள்களும் அதிகரித்துக் காணப்பட்டன.

2021 ஆம் ஆண்டில் இலங்கையில் தெரிவு செய்யப்பட்ட மாவட்டங்களில் அண்மையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட MRI ஆய்வின் பிரகாரம் 5-9 வயது பிள்ளைகளில் சுமார் 20.9% ஆனவர்கள் மெலிந்தவர்களாக (கடும் போசாக்கின்மை), 7.1% ஆனவர்கள் வளர்ச்சி குன்றியவர்களாக (நீண்ட காலம் போசாக்கின்மை), வயதான பெண்களில் 31.6% ஆனவர்கள் பாரம் கூடியவர்களாகவும், 10.6% ஆனவர்கள் மெலிந்தவர்களாகவும் காணப்பட்டனர்.

அண்மைக் கால வயது வந்தோர் நிறை அதிகரித்தல் போக்கானது சுகாதாரத் துறையின் சுமைகளை இரு மடங்காக அதிகரித்துள்ளது. ஏனெனில், இவர்களுள் அதிகமானவர்கள் குறைந்த தர உணவுகளை உட்கொள்வதன் காரணமாக போசாக்கு குன்றியவர்களாக காணப்படுகின்றனர்.

2022 ஆகஸ்ட் இலங்கை உணவு பாதுகாப்பு மேற்பார்வை தொடர்பான WFP இன் பதிவின் பிரகாரம் 'பத்து வீடுகளில் நான்கு வீடுகளைச் சேர்ந்தவர்கள் ஒரு நாளைக்கு போதியளவு உணவை உட்கொள்வதில்லை என தெரிவிக்கின்றது'. அதன் பிரகாரம் ஒரு சாதாரண வீடானது வாரத்திற்கு மூன்று நாட்களை விட குறைவான நாட்களுக்கே விலங்கு புரோதங்களை உட்கொள்கின்றனர், பழங்கள் மற்றும் பால் உற்பத்திகளை உட்கொள்வது அதை விட குறைவாகும். மேலும், 2022 ஜூன் முதல் 2022 ஆகஸ்ட் வரையான காலப் பகுதியில் உணவு நுகர்வில் வீழ்ச்சி காணப்படுகின்றது.

6.1.3. போசாக்கின்மை என்றால் என்ன?

பொதுவாக ஆயடரெவசவைழைn என்ற சொல்லானது போசாக்கின்மையை குறிப்பதற்காக பயன்பட்ட பொழுதிலும் சில சந்தர்ப்பங்களில் இந்த சொல்லானது அதிக ஊட்டச்சத்து அல்லது குறைவான ஊட்டச்சத்து அல்லது இரண்டையும் குறிப்பதற்காக பயன்படுத்தப்படுவதுண்டு.

6.1.3.1. போசாக்கு குறைவு (Undernutrition)

இது பாரியளவிலான சிகிச்சை நிலைமைகளுடன் தொடர்புடையதாகும். ஒன்று அல்லது ஒன்றிற்கு மேற்பட்ட போசாக்கின்மைகளினால் ஏற்படுகின்றது (Macro or Micronutrients).

இரண்டு விதமான போசாக்கு குறைவுகள் காணப்படுகின்றன.

- கடும் போசாக்கின்மை (Acute Malnutrition)
- நீண்ட கால போசாக்கின்மை (chronic Malnutrition)

கடும் போசாக்கின்மை (Acute Malnutrition)

ஐந்து வயதிற்கு உட்பட்ட பிள்ளைகளிடம் அவர்களது உயரத்திற்கும் பாரத்திற்கும் ஏற்ப அடையாளம் காணப்பட்டதன் படி பெரிய பிள்ளைகள் மற்றும் வயதான பிள்ளைகளிடம் குறைவான BMI காணப்பட்டது. கடும் போசாக்கின்மையின் காரணமாக நோயுறல், இறத்தல் போன்ற உடனடி இடர்கள் ஏற்படுகின்றன. அதேவேளை நோய் வாய்ப்பட்ட நபர் ஒருவர் கடும் போசாக்கின்மைக்கு உள்ளாவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம் காணப்படுகின்றன.

நீண்ட கால போசாக்கின்மை (Chronic malnutrition)

நீண்ட காலமாக போசாக்கின்மை காணப்பட்டதன் காரணமாக இறுதியாக இறத்தல் அல்லது வயதிற்கு ஏற்ற வளர்ச்சியின்மை போன்ற பிரச்சினைகள் அடையாளம் காணப்பட்டன. இவை இடர்களுக்கு இட்டுச் செல்லக்கூடியவை.

6.1.3.2. அதிக போசாக்கு (Overnutrition)

அதிகளவிலான போசாக்குகளை உட்கொள்வதன் காரணமாக உடலில் ஏற்படுகின்ற போசாக்கு சமநிலையற்ற தன்மையாகும். இதன் காரணமாக உடம்பில் கொழுப்பு அதிகமாக சேர்வதினால் பிரச்சினைகள் ஏற்படுகின்றன. உதாரணம்: அதிக எடை, பருமன்

6.2. சமநிலையான உணவு?

ஒரு நபர் தனது சக்தி மற்றும் போசாக்கு ரீதியான தேவைப்பாடுகளை நிறைவு செய்து கொள்வதற்கு விதந்துரைக்கப்பட்ட அளவில் நாள் ஒன்றிற்கு உணவுகளை உட்கொள்வது அவசியமாகும். இவற்றுள் தானியங்கள், மரக்கறிகள், பச்சை இலைகள், பழங்கள், பருப்பு வகைகள், மீன், முட்டை,, சவ்வற்ற இறைச்சி, கொட்டைகள், மற்றும் எண்ணெய் விதைகள் போன்றனவாகும்.

6.2.1. சமநிலை உணவு ஒன்றின் போசாக்கு அம்சங்கள் எவை?

6.2.1.1. பேரூட்டச் சத்துக்கள்

- காபோஹைதரேட்டுக்கள் (நார் சத்து உள்ளடங்களாக)
- புரதங்கள்
- கொழுப்பு
    - நிறை கொழுப்பு
    - நிறம்பாத கொழுப்பு – ஒமேகா 3, ஒமேகா 6
    - கொளஸ்ரோல்
- நீர்

அட்டவணை 5. பேரூட்டச் சத்துக்கள் அதிகமாக காணப்படும் உணவுகள்

	மூலங்கள்	செயற்பாடு	பொதுவான குறைபாட்டு அம்சங்கள்
1) காபோஹை-தரேட்டுக்கள்	தானியங்கள், அவரை இனங்கள், பஸ்டா, ஓட்ஸ், பாண் பழங்கள் - வாழைப்பழம் கிழங்கு வகைகள் - உருளைக் கிழங்கு, வற்றாளைக் கிழங்கு, கசாவா பால் மற்றும் பால் உற்பத்திகள் தேன் - சீனி	• உடற் செயற்பாடுகளுக்கான சக்தியை உற்பத்தி செய்கின்றது	• குறைவான சக்தி • குறைவான குருதி சீனி மட்டம் • தசை வலி • கிரகித்தல் இன்மை
	நார் வகைகள் தானியங்கள், அவரை இனங்கள், மரக்கறிகள் - கரட், வெண்டிக்காய், பாகற்காய், புடலங்காய், பச்சை இலை தாவரங்கள் பழங்கள் - வாழைப்பழம், கொடிதோடை, விலாம்பழம், கொய்யாப் பழம், பெலி, தோடம் பழம் கொட்டைகள் மற்றும் விதைகள்	• ஒழுங்காக மலம் வெளியேற உதவுகின்றது • சீனி மற்றும் கொழுப்புகளை குறைவாக உள்ளீரத்தல்	• மலச்சிக்கல்
2) புரதங்கள்	தானியங்கள் - அரசி, சோளம், ஓட்ஸ் பருப்பு வகைகள் - கடலை, கொவ்பி, பாசிப் பயறு, கிட்னி பீன்ஸ், மைசூர் பருப்பு, இறைச்சி, மீன், முட்டை, பால் மற்றும் பால் உற்பத்திகள் சோயா மற்றும் சோயா உற்பத்திகள் - டெபு, டெம்பி, சோயா பால், காளான், பச்சை இலைகள் - பசளை	• உடம்பிற்கு பாதுகாப்பு வழங்குகின்றது • நொதியங்கள் மற்றும் ஹோமோன்களாக உடம்பின் செயற்பாட்டை ஒழுங்குபடுத்து-கின்றது	• உடம்பு வீங்குதல் • தோல், முடி மற்றும் நகம் சார்ந்த பிரச்சினைகள் • சிறுவர்களின் மோசமான வளர்ச்சி • செயற்படுவது தொடர்பான அதிக இடர்கள்
3) கொழுப்பு	**ஒற்றைப்படி கொழுப்பு** - முந்திரி, கொட்டைகள், நிலக்கடலை, கொட்டான், இஞ்சி மரக்கறி எண்ணெய் - கெனோலா, ஒலிவ், குசும்பா, சூரியகாந்தி, படர் புருட் பழம் **பல்படி கொழுப்பு – ஒமேகா 3 –**	• குறைவான LDL மற்றும் triglycerides • HDL பேணுதல் • இருதய நோய்களை பேணுதல்	• பலவீனமான நோய் தடுப்பு முறைகள் • தோல் காய்தல் மற்றும் மயிர் உதிர்தல் • கொழுப்பை கரைக்கக்கூடிய விட்டமின் குறைபாடுகள்

	பச்சை இலையுடைய தாவரங்கள் தாவர எண்ணெய் - சோயா, கெனோலா எண்ணெய், மீன் (மெகரல், தூனா, நெத்தலி மீன் வகைகள், கும்பலா, செமன்) முட்டை, இறைச்சி, கோழி **ஒமேகா 6 -** விதைகள், இஞ்சி, பறங்கிக் காய், சோளம், சோயா, சூரியகாந்தி	
	நிறை கொழுப்பு - தேங்காய் பால், தேங்காய் எண்ணெய், பாம் எண்ணெய், முழு ஆடைப் பால், செறிவான கிரீம்கள், சீஸ், பட்டர் கொழுப்பு உணவுகள், பதப்படுத்தப்பபட்ட இறைச்சி	• மொத்த கொளஸ்ரோல் LDL அதிகரிக்கச் செய்கிறது
	<u>கொளஸ்ரோல்</u> இறைச்சி, ஸோஸேஜஸ், முட்டை, பன்றி இறைச்சி, முழு ஆடைப் பால், சீஸ், பட்டர், ஈரல்	• களம் சார்ந்த உள்ளடக்கம் • இரத்த நாளங்களில் படிதல் (என்தலஸ்கு-ளோரிஸ்)

6.2.1.2. நுண் ஊட்டச்சத்துக்கள் - விட்டமின்கள், கனிமங்கள்

அட்டவணை 6. முக்கியமான நுண் ஊட்டச்சத்துக்கள் நிரம்பிய சில உணவு மூலங்கள்

பொதுவான விட்டமின்கள்			
	மூலங்கள்	**செயற்பாடு**	**பொதுவான குறைபாட்டு அம்சங்கள்**
A	கடும் பச்சை இலை மரக்கறி வகைகள், கரட், மஞ்சள் வற்றாளை கிழங்கு, தக்காளி, மஞ்சள் பறங்கிக் காய், பப்பாசி, மாங்காய், தோடம் பழம், முட்டை, முழுமையான பால், சீஸ், பட்டர், இறைச்சி, ஈரல், மீன் எண்ணெய்	• பார்வைக்கு முக்கியமானது • தோலை ஆரோக்கியமாக வைத்திருக்கின்றது • தொற்று நோய்களிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது	• இரவில் கண் தெரியாமை • தோல் காய்தல் • தொற்று மீண்டும் வருதல்
B9 (Folate)	கடும் பச்சை இலை மரக்கறி வகைகள், வாழைப்பழம், அன்னாசிப் பழம், தேசிக்காய், அம்பரங்காய், தோடங்காய், போஞ்சி, சோயா, பயறு, உழுந்து, கடலை, கொவ்பி, நிலக் கடலை	• இரத்தச் செல்கள் உருவாவதற்கு உதவுகின்றது • பிறந்த குழந்தைகளிடம் நரம்புக் குழல் விருத்தியடைதல்	• இரத்தச் சோகை • பிறந்த குழந்தைகளின் நரம்புக் குழல் குறைபாடுகள்

C	நெல்லி, கொய்யா, முந்திரிகைப் பழம், ஸ்டார் புருட், சிட்ரஸ் பழம், பப்பாசி, அன்னாசி, வெரலு, கடும் பச்சை இலைகள், மரக்கறிகள், முருங்கக்காய், குடகு மிளகாய், பாகற்காய், தக்காளி	• புண்கள் குணமடைய உதவுகின்றது • பற்கள் மற்றும் பல் ஈருகளை ஆரோக்கியமாக வைத்திருக்கிறது • நோய் எதிர்ப்பு முறைகள் முறையாக செயற்படுவதற்கு உதவுகின்றது	• புண்கள் குணமடைவதில் தாமதம் • பல் ஈருகளில் இரத்தம் வருதல் • தொற்று மீண்டும் வரல்
D	காளாண்கள், தானியங்கள், கொழுப்பு மீன் (செமன்), செறிவூட்டப்பட்ட பால், முட்டை, ஈரல், கொட்லிவர் ஒய்ல், சீஸ் காலை 10 மணி முதல் மாலை 3 மணிக்கு இடையிலான காலப் பகுதியில் 15-30 நிமிடங்கள் வரை உடலில் சூரிய ஒளி படும் பொழுது தோலானது விட்டமின் D ஐ உற்பத்தியாக்குகிறது	• எலும்பு ஆரோக்கியம் • முறையான நோய் தடுப்பு செயற்பாடுகளுக்கு உதவுகின்றது	• எலும்பு வலி மற்றும் முறிவடைதல் • தொற்று மீண்டும் வரல்
பொதுவான கனிமங்கள்			
	மூலங்கள்	**செயற்பாடு**	**பொதுவான குறைபாட்டு அம்சங்கள்**
இரும்பு	கடும் பச்சை இலை மரக்கறிகள், கரட், பீட்ரூட் இலைகள், களு-அல கொல, தாமரை தண்டு, போஞ்சி, சோயா அவரை, பயறு, உழுந்து, கடலை, கொவ்பி, அவரை வகை, இறைச்சி, மிருகங்களின் உறுப்புகள், மீன், முட்டை	• செந்நிற குருதி செல்தல் உருவாக்கத்திற்கு உதவுகிறது • உடல் மற்றும் அறிவார்ந்த செயற்பாடுகளை பேணுகின்றது	• இரத்தச் சோகை • உடல் மற்றும் அறிவார்ந்த செயற்பாடுகள் குறைதல்
கல்சியம்	கடும் பச்சை நிற மரக்கறிகள், தாமரை தண்டு, உருளைக் கிழங்கு, விளாம்பழம், இஞ்சி, பயறு, பருப்பு வகைகள் - சோயா, கடலை, மீன் - கூனி, கரல்ல, கெலவல்லா, கும்பலாவ, நெத்தலி, டின்களின் அடைக்கப்பட்ட மீன், இறைச்சி, முட்டை பால்/ பால் உற்பத்திகள்	• உறுதியான எலும்புகள், பற்கள், நகம், முடி • நரம்புகளும் தசைகளும் முறையாக செயற்படுவதற்கு உதவுகின்றது • இரத்தம் உறைவதற்கு உதவுகிறது மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தை பேணுகின்றது	• எலும்பு வலி மற்றும் முறிவுகள் • மோசமான தசை செயற்பாடுகள் • இரத்தம் உறைதல் தொடர்பான பிரச்சினைகள்

6.2.2. பிரதான உணவு வகைகள் என்ன?

1. தானியங்கள் மற்றும் மாப்பொருள் உணவுகள்
2. மரக்கறிகள் மற்றும் பச்சை இலைகள்
3. பயறுகள்/ மீன்/ முட்டை/ சவ்வற்ற இறைச்சி
4. பழங்கள்
5. பால் மற்றும் நொதித்த பால் உற்பத்திகள்
6. கொட்டை வகைகள், எண்ணெய் விதைகள் மற்றும் எண்ணெய்

6.2.2.1. ஒவ்வொரு உணவுத் தொகுதியிலிருந்தும் எவ்வளவு உண்ண வேண்டும்?

- பரிமாதம் அளவு

ஒவ்வொரு உணவுத் தொகுதியிலிருந்தும் விதந்துரைக்கப்பட்ட அளவு உணவு உட்கொள்வது சிறப்பானதாகும்..

அட்டவணை 7. ஒவ்வொரு உணவுத் தொகுதியிலிருந்தும் உட்கொள்ளப்பட வேண்டும் என விதந்துரைக்கப்பட்ட தராதரம்மிக்க உணவு அளவு

உணவுத் தொகுதி	ஆரோக்கியமான வயதானவருக்கு பரிமாற வேண்டிய அளவு
தானியங்கள் மற்றும் மாச்சத்துள்ள உணவு	
சமைக்கப்பட்ட அரிசி (சோறு)/ பெஸ்டா/ நூடுல்ஸ்/ பயறுகள்	1/2 கோப்பை (65g)
கிழங்குகள்	½ கோப்பை
பாண்	1 துண்டு (30g)
இடியப்பம்	2 (20g)
பிட்டு	1 துண்டு (3cm உயரம், 5cm விட்டம்)
அப்பம்	1 (25g)
ரொட்டி	½ (9 cm விட்டம்,0.5 cm தடிப்பம்)
தோசை	1 (20-25g)
மரக்கறிகள்	
சமைக்கப்பட்ட இலைகள் மற்றும் பழம், மரக்கறிகள்	3 மேசைக் கரண்டி (1/2 கோப்பை)
பச்சை சலட்கள்	1 கோப்பை
பழங்கள்	
மத்திய அளவிலான பழங்கள் (வாழைப்பழம்/ தோடம்பழம்)	1
படர் புருட்	1/3 (50g)
சீதக்காய்/ பெலி பழம்	1/2
வெட்டப்பட்ட பழங்கள், புருட் சலட்	1 கோப்பை
உலர்ந்த பழங்கள், திராட்சை	4 மேசைக் கரண்டி (20-30g)
ஜெம்போ, திராட்சை	10
மீன்/ பயறுகள்/ முட்டை/ கோழி/ இறைச்சி	
சமைக்கப்பட்ட மீன்/ கோழி/ இறைச்சி	30g
சமைக்கப்பட்ட பயறுகள்	3 மேசைக் கரண்டி/ ½ கோப்பை
முட்டை	1
கருவாடு/ நெத்தலி	15 g/10

பால் மற்றும் பால் சார்ந்த உற்பத்திகள்	
பால்	1 கோப்பை (200 ml)
யோகட்/ தயிறு	1/2 கோப்பை (100 g)
பால் மா	2 மேசைக் கரண்டி (30g)
சீஸ்	15g
கொட்டைகள் மற்றும் எண்ணெய் விதைகள்	1 மேசைக் கரண்டி (15g)
நிலக்கடலை/ இஞ்சி/ முந்திரிகை	1 மேசைக் கரண்டி (15g)
எண்ணெய்	1 மேசைக் கரண்டி (5g)
துறுவப்பட்ட தேங்காய்	1bs

கருத்திற் கொள்ள வேண்டியவைகள்

போசாக்கு சமநிலையற்றதாக காணப்படுகின்ற பொழுது உடல் மற்றும் உளச் செயற்பாடுகளை பாதிக்கின்றது. அதன் காரணமாக சமூகத்தின் ஆக்கத்திறனில் எதிர்மறையான தாக்கங்கள் ஏற்படுகின்றன.

அண்மைய இலங்கை சுகாதார தரவுகளின் பிரகாரம் மக்களது போசாக்கு நிலைமைகளானது விசேடமாக கருத்திற் கொள்ளப்படல் வேண்டும்.

பயிற்றுவிப்பாளருக்கான துணுக்குகள்

உள்ளூரில் வளர்க்கப்படுகின்ற மற்றும் காணப்படுகின்ற உணவு மூலங்களுக்கு எல்லா சந்தர்ப்பத்திலும் உதாரணங்களை வழங்குக

7. விசேட குழுக்கள் தொடர்பான போசாக்கு

7.1. வயது வந்தவர்களுக்கான போசாக்கு

7.1.1. வயது வந்தவருக்கு நாளாந்தம் அவசியம் என விதந்துரைக்கப்பட்டவைகள்

அட்டவணை 8. வயது வந்தவருக்கு அன்றாடம் விதந்துரைக்கப்பட்ட உணவுகள்

உணவுத் தொகுதி	ஒரு நாளைக்கு உட்கொள்ளும் அளவு	மொத்த அளவு/ நாள்
தானியங்கள் மற்றும் மாப்பொருள் உணவு	8-13	4- 6 1/2 கோப்பைகள்
பழங்கள்	2-3	2-3 மத்திய அளவு பழங்கள் (வகைகளுக்கு ஏற்ப மாறும்)
மரக்கறிகள் மற்றும் பச்சை இலைகள்	3-5	9-15 மேசைக் கரண்டி
பயறுகள்	3-5	9-15 மேசைக் கரண்டி
மீன், சவ்வற்ற இறைச்சி	2-4	2-4 துண்டுகள் 30 g
முட்டை	1	1
பால் மற்றும் பால் உற்பத்திகள்	1/2-1	தூய்மையான பால் 100-200ml யோகட்/ தயிறு -100g சீஸ்-15g
கொட்டைகள், எண்ணெய் விதைகள் மற்றும் எண்ணெய்	2	2 மேசைக் கரண்டி
எண்ணெய்	1-3	1-3 மேசைக் கரண்டி
தேங்காய் (துறுவப்பட்டது, துண்டுத் தேங்காய், பால்)	3-6	3-6 மேசைக் கரண்டி

7.1.2. வயது வந்தவருடைய ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டினை களத்தில் எவ்வாறு அடையாளம் காண்பது?

BMI

BMI என்பது ஒரு அளவீடாகும். ஒரு நபர் தனது உயரத்திற்கு பொருத்தமான நிறையை கொண்டுள்ளாரா என்பதை இது மதிப்பிடுகின்றது. ஒரு நபருடைய நிறையை கிலோகிராமில் அவரது உயரத்தை, சதுர மீற்றர்களினால் பிரித்து அறியப்படுகின்றது.

BMI (Kg m^{-2}) = பாரம் (Kg) / உயரம் (m) x உயரம் (m)

கடும் குறை போசாக்கு	<16
மத்திம குறை போசாக்கு	>= 16 - 16.9
மென்மையான குறை போசாக்கு	>= 17 - 18.4
சாதாரணம்	>= 18.5 - 24.9
அதிக நிறை	>= 25 - 29.9
அதிகூடிய பருமன்	>= 30

MUAC - மத்திய மேல் கை சுற்றளவு

தோலுக்கும் முழங்கைக்கும் இடையில் காணப்படுகின்ற மேல் கையின் மத்திய புள்ளியை அளவிடுவதாகும். பாரிய சனத்தொகையை துரிதமாக சோதனையிடுவதற்கான சௌகரியமான முறையாகும்.

கடும் குறை போசாக்கு	< 18.5 cm
மத்திம குறை போசாக்கு	>=18.5 - 21.9 cm
மென்மையான குறை போசாக்கு	>= 22 - 25.3 cm
சாதாரணம்	>=25.4 - 30 cm
அதிக நிறை	>= 30.1 - 31 cm
அதிகூடிய பருமன்	>= 31.1 cm

7.2. குழந்தைகள் மற்றும் இளம் பிள்ளைகள் தொடர்பான போசாக்கு

'ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும், சிறுவர்களுக்கும் சிறந்த போசாக்கினை பெற்றுக் கொள்வதற்கு உரிமை உள்ளது' – சிறுவர் உரிமைகள் தொடர்பான சமவாயம்

7.2.1. 6 மாதங்களுக்கு குறைவான குழந்தை ஒன்றுக்கு சிறந்த உணவு எது?

தாய்ப் பால்

7.2.1.1. முழுமையாக தாய்ப்பால் ஊட்டுவது என்றால் என்ன?

மேலதிக உணவோ அல்லது குடிக்கக்கூடியவைகளையோ, முதல் ஆறு மாதங்களில் தண்ணீர் கூட இல்லாமல் குழந்தைக்கு தாய்ப் பாலை மட்டும் வழங்குதல். இங்கு மேலதிக கனிமங்கள், விட்டமின்கள், மருந்துகள் போன்றன விதிவிலக்காக காணப்படுகின்றன.

7.2.1.2. தாய்ப் பால் ஊட்டுவதன் முக்கியத்துவம் என்ன?

குழந்தைக்கு

1. பிள்ளையின் வளர்ச்சிக்கும் அபிவிருத்திக்கும் அவசியமான சகல விதமான போசாக்குகளையும் உச்ச அளவில் வழங்குகின்றது.
2. இலகுவில் சமிபாடு அடைந்து உள்ளீர்க்கப்படுகின்றது
3. தொற்று நோய்களிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது (உதாரணம்: வயிற்றோட்டம், சுவாசம் சார்ந்த தொற்றுக்கள், காது தொற்றுகள்)
4. மலச் சிக்கலை தடுக்கின்றது
5. தூய்மையானதும் எந்த நேரத்திலும் பருகக்கூடியதாகும்
6. தாய்க்கும் குழந்தைக்கும் பந்தத்தினை ஏற்படுத்துகின்றது
7. வாழ்க்கையில் பின்னர் ஆஸ்துமா, அலட்சி போன்ற ஒவ்வாமைகள் ஏற்படாமல் தடுக்கின்றது.
8. வாழ்க்கையில் பின்னர் தொற்றாத நோய்களிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது

தாயிற்கு

1. மார்பகப் புற்றுநோய் மற்றும் கருப்பை புற்றுநோய் போன்றன ஏற்படுவதை தடுக்கின்றது.
2. தாயின் நிறையை குறைப்பதற்கு உதவுகின்றது
3. பொருளாதாரச் சிக்கனம்

7.2.1.3. எவ்வளவு காலம் தாய்ப்பால் வழங்குவதை தொடர வேண்டும்?

2 வருடங்கள் வரை அல்லது அதற்கு அப்பால் அத்தோடு வயதிற்கு பொருத்தமான விதத்தில் பாதுகாப்பான போசாக்கு மேலதிக உணவுகளை வழங்குதல்

7.2.1.4. தாய்ப் பாலை வெளியில் எவ்வாறு களஞ்சியப்படுத்துவது?

- தூய்மையான மூடப்பட்ட கொள்கலன் ஒன்றில் 4-6 மணித்தியாலங்கள் அறை வெப்பநிலையில் வைக்க முடியும்.
- குளிரூட்டியில் சாதாரண குளிர் பகுதியில் 24 மணித்தியாலங்கள்
- குளிர்சாதனப் பெட்டியில் வைக்கப்பட்ட பாலை ஊட்டுவதற்கு முன்னர் கொதிக்க வைக்க வேண்டாம், அந்த கொள்கலனை சூடான நீரில் வைக்கவும் அல்லது சாதாரணமாக வெளியில் வைக்கவும்.

7.2.2. மேலதிக ஊட்டல் என்றால் என்ன, அதன் முக்கியத்துவம் என்ன?

- தாய்ப்பாலை தவிர்ந்த ஏனைய மேலதிக உணவுகள்
- ஆறு மாதங்கள் நிறைவு பெற்றதன் பின்னர் வளர்ந்து வருகின்ற குழந்தைக்கு அவசியமான சக்தியையும் போசாக்கு தேவைகளையும் தாய்ப்பாலினால் மாத்திரம் நிறைவேற்ற முடியாது.
- ஆகவே மேலதிக உணவுகள் அறிமுகப்படுத்துவது அவசியமாகும். மேலும் இந்த வயதின் பொழுது குழந்தையானது ஏனைய உணவுகளை பெற்றுக் கொள்வதற்கு தயாராக உள்ளது. இந்த மாற்றத்தை மேலதிக ஊட்டல் காலப் பகுதி என்கின்றோம்.
- சுமார் 6 மாதத்தின் பொழுது மேலதிக உணவுகள் அறிமுகப்படுத்தப்படாத பட்சத்தில் அல்லது பொருத்தமற்ற முறையில் வழங்கப்படும் பொழுது குழந்தையின் வளர்ச்சியை பாதிக்கின்றது. எனவே மேலதிக உணவானது உரிய நேரத்தில் பொருத்தமான வகையில் பாதுகாப்பாக, முறையாக வழங்கப்பட வேண்டும்.

7.2.2.1. மேலதிக உணவூட்டலை எவ்வாறு ஆரம்பித்து தொடர்ந்து மேற்கொள்ள முடியும்?

ஆரம்பிப்பதற்கு சோறு சிறந்தது. அது நன்றாக பிசையப்பட்டு மென்மையாக ஆக்கப்படல் வேண்டும். ஆரம்பத்தில் சிறிதளவு தாய்ப்பால் சேர்க்க முடியும். பின்னர் மென் மெதுவாக தானியங்கள், பிசையப்பட்ட உருளைக் கிழங்கு, மரக்கறிகள், பழங்கள் போன்றவற்றை சேர்க்க முடியும். முதல் வாரத்தின் பின்னர் விலங்கு புரதங்களை மென் மெதுவாக சேர்க்கவும். இரண்டு வாரங்களின் பின்னர் முட்டை வழங்கவும். ஒரு நேரத்தில் ஒரு புதிய உணவை சேர்க்கவும். தாய்ப்பால் வழங்காத குழந்தைக்கு 7 ஆவது மாதத்திலிருந்து பால் அல்லது கிருமி நீக்கப்பட்ட பால் வகைகளை வழங்க முடியும். முதலாவது வருடத்தின் பொழுது உணவுகளை தயாரிக்கின்ற பொழுது அவற்றிற்கு உப்பு அல்லது சீனி சேர்க்க வேண்டாம்.

7.2.3. பிள்ளைகளிடம் ஊட்டச் சத்து குறைபாட்டை எவ்வாறு அடையாளம் காண்பது?

CHDR இன் பொருள் கோடல்கள் - மஞ்சள் மற்றும் சிவப்பு வலயங்கள்

பிறப்பு முதல் 2 வருடங்கள் வரை – பாரம் / நீளம் வரைபு
2-5 வருடங்கள் - பாரம் / உயரம் வரைபு
5-19 வருடங்கள் - BMI / வயது வரைபு

7.2.3.1. 2 வயது வரையில் ஒரு பிள்ளைக்கு உணவு ஊட்டுவது எப்படி?

அட்டவணை 9. 2 வயது வரை ஒரு பிள்ளைக்கு உணவு ஊட்டுவது தொடர்பான வழிகாட்டி

வயது (மாதங்கள்)	உணவின் தன்மை	கால அளவு	ஒரு நேர உணவின் அளவு
6-8	நன்கு பிசையப்பட்டது	2-3 பிரதான உணவு 1-2 ஸ்னேக்ஸ் அடிக்கடி தாய்ப் பால் ஊட்டவும்	2-3 தேநீர் கரண்டியுடன் ஆரம்பிக்கவும் மென்மெதுவாக அரை கப் வரை அதாவது 200 மிலீ வரை
9-11	சிறிய துண்டுகளாக வெட்டப்பட்ட அல்லது பிசைப்பட்ட உணவு	3-4 பிரதான உணவு 1-2 ஸ்னேக்ஸ் உணவுக்கு பின்னர் தாய்ப் பால் ஊட்டல்	¾ கப் வரை அதாவது 200 மிலீ வரை
12-24	குடும்ப உணவு	3-4 பிரதான உணவு 1-2 ஸ்னேக்ஸ் உணவுக்கு பின்னர் தாய்ப் பால் ஊட்டல்	1 கப் வரை அதாவது 200 மிலீ வரை அல்லது சிறிதளவு கூடுதலாக

7.2.3.2. 2-5 வயதான பிள்ளைக்கு எவ்வாறு உணவு ஊட்டுவது?

அட்டவணை 10. 2-5 வரையான பிள்ளைக்கு தினந்தோறும் வழங்கக்கூடிய விதந்துரைக்கப்பட்ட அளவு

உணவு தொகுதி	பரிமாறல்	அளவு/ நாள் ஒன்றுக்கு
தானியங்கள் மற்றும் மாப்பொருள் உணவு	4 அல்லது அதற்கு மேல்	2 கப்கள் அல்லது அதற்கு மேல்
பழங்கள்	2	2 மத்திய அளவிலான பழங்கள்
மரக்கறி வகைகள்	2	6 மேசைக் கரண்டி
பச்சை இலைகள்	1	3 மேசைக் கரண்டி
மீன்/ இறைச்சி/ முட்டை	2	2 துண்டுகள் 30g
பயறுகள், அவரையினம், கொட்டைகள்	1-2	3-6 மேசைக் கரண்டி
பால்/ பால் சார்ந்த உற்பத்திகள் (தாய்ப் பால் ஊட்டுகின்ற பிள்ளைகளுக்கு அவசியமில்லை)	1-2	200-400ml
கொழுப்பை அடிப்படையாகக் கொண்ட உணவு	சிறிய அளவில்	
உப்பு	குறைவாக வழங்கவும்	

7.3. கர்ப்பம் மற்றும் தாய்ப் பால் ஊட்டுபவர்கள் தொடர்பான போசாக்கு

7.3.1. இதன் முக்கியத்துவம் என்ன?

கர்ப்பக காலத்தின் பொழுது தாயிடமிருந்து போசாக்கினை பெற்றுக் கொள்வதற்காக கருவானது ஒரு ஒட்டுண்ணி போல் செயற்படுகின்றது. தாயிடம் காணப்படும் சில போசாக்கு குறைபாடுகள் பாதகமான விளைவுகளை கருவில் ஏற்படுத்தலாம். கர்ப்ப காலத்தின் பொழுது சமநிலையான உணவு கிடைக்கும் பட்சத்தில் கருவானது போதியளவு போசாக்குகளை பெற்றுக் கொள்கின்றது என்பதை இது உறுதி செய்யும். அத்தோடு கர்ப்பத்தின் பின்னர் ஏதாவது குறைபாடுகளினால் தாய் அவதிப்பட வேண்டியதில்லை. கர்ப்பத்தின் வெளிப்பாடுகள் தொடர்பில் கர்ப்பத்திற்கு முன்னரான BMI பாரிய செல்வாக்கு செலுத்தக்கூடியதாக காணப்படுகின்றது. கர்ப்ப காலத்தை விட பாலூட்டுகின்ற காலப் பகுதியிலேயே சக்தி ரீதியான தேவைகள் அதிகம் காணப்படுகின்றன.

7.3.2. கர்ப்பக் காலம் மற்றும் பாலூட்டுகின்ற காலப் பகுதியில் விதந்துரைக்கப்பட்ட உணவின் தன்மைகள்?

1. கர்ப்பத்திற்கு முன்னரான BMI இன் பிரகாரம் போதியளவு நிறையை பெற்றுக் கொள்வதற்கு அவசியமான கலோரிகள்
2. தினந்தோறும் ஒவ்வொரு உணவுத் தொகுதியிலிருந்தும் மாறுபட்ட உணவுகள்
3. போதியளவு திரவங்கள் (ஆகக் குறைந்தது 8 முதல் 10 கோப்பைகள்ஃ நாள் ஒன்றுக்கு)
4. மலச் சிக்கலை தடுக்கும் முகமாக போதியளவிலான நார் உணவுகள் (28 கி நார் உணவுகள்ஃ நாளைக்கு)
5. ஒரு நாளைக்கு ஆகக் குறைந்தது ஒரு கிளாஸ் பால் அல்லது பால் சார்ந்த உற்பத்திப் பொருட்கள்
6. அல்கஹோலை தவிர்க்கவும். அத்துடன் நேரடி மற்றும் மறைமுக புகைத்தலையும் தவிர்க்கவும்

7.3.3. கர்ப்ப காலத்தின் பொழுது ஒரு நாளைக்கு எத்தனை முறை உணவு உட்கொள்ள வேண்டும்?

கர்ப்பம் வளர்ந்து வருகின்ற பொழுது போசாக்கு தேவைகளும் அதிகரிக்கின்றது மற்றும் மூன்றாம் மாதத்தின் பொழுது உச்சத்தை அடைகின்றது.

அட்டவணை 11. கர்ப்ப காலத்தின் பொழுது போசாக்கு தேவைப்பாடுகள்

உணவுத் தொகுதி	பரிமாறும் எண்ணிக்கை	அளவு/ நாளைக்கு
தானியங்கள் மற்றும் மாப்பொருள் உணவு	8-10	4-5 கப்கள்
பழங்கள்	3-4	3-4 நடுத்தர அளவு
மரக்கறி வகைகள் மற்றும் பச்சை இலைகள்	4-5	12-15 மேசைக் கரண்டி
பால் மற்றும் பால் உற்பத்திகள்	1/2-1	100-200ml
மீன் மற்றும் சவ்வற்ற இறைச்சி	3-5	3-5 துண்டுகள் of 30g
முட்டை	1	1 முட்டை
பயறுகள்	3	9 மேசைக் கரண்டி
கொட்டைகள், எண்ணெய் விதைகள் மற்றும் எண்ணெய்	2	6 மேசைக் கரண்டி

7.3.4. கர்ப்ப காலத்தின் பொழுதும் பாலூட்டும் பொழுதும் விதந்துரைக்கப்பட்ட மேலதிக உணவுகள் என்ன?

கர்ப்ப காலத்தின் பொழுதும் பாலூட்டுகின்ற பொழுதும் மேலதிக உணவுத் தேவைகளை நிறைவேற்றவதற்கான மாற்றீடாக திரிபோசா குறிப்பிடப்படுகின்றது. காபோஹைதரேட்டு புரதங்கள் மற்றும் முக்கியமான நுண் ஊட்டச் சத்துக்களை இது வழங்குகின்றது. விதந்துரைக்கப்பட்ட அளவு 50g/d அல்லது 3 மேசைக் கரண்டிகள்

7.3.5. கர்ப்ப காலத்தின் பொழுது அவசியமான நுண் ஊட்டச் சத்துக்கள் என்ன?

1. **பொலேட்** - நரம்பு சார் குறைபாடுகளை தடுக்கின்றது. கர்ப்பம் தரிப்பதற்கு 3 மாதங்களுக்கு முன்னர் ஆரம்பிக்கப்பட்டு கர்ப்பம் காலம் முழுவதும் தொடரப்படல் வேண்டும். ஒரு நாளைக்கு மேலதிகமாக 400 மைக்ரோகிராம் வழங்குதல் வேண்டும்
2. **விட்டமின் சி** – இரும்புச் சத்து உறிஞ்சப்படுவதை மேம்படுத்துகின்றது. அத்தோடு தொற்றுக்கான வாய்ப்புகளையும் குறைக்கின்றது. விட்டமின் சி அதிகமாக உள்ள உணவுகளை 3 முதல் 4 வரை வழங்கலாம். விட்டமின் சி 100 மிகி ஆனது இரும்புச் சத்துடன் சேர்த்து வழங்கப்படல் வேண்டும்.
3. **இரும்புச் சத்து** – செங்குருதி துணிக்கை உற்பத்திக்கு முக்கியமானது. கருப்பை, சினேக்கொடி, கரு ஆகியவற்றின் வளர்ச்சிக்கு உதவுகிறது. இரும்புச் சத்துக்கள் நிறைந்த உணவுகளிலிந்தும் ஏனையவற்றிலிருந்தும் பெற்றுக் கொள்ளலாம். குழந்தை பிறந்ததன் பின்னர் 6 மாதங்கள் வரை தொடர வேண்டும். இரத்தச் சோகை இல்லாத தாய்மார்களுக்கு 30 மிகி உம் மற்றும் இரத்தச் சோகை காணப்படுகின்ற தாய்மார்களுக்கு 120 மிகி உம் வழங்கப்படல் வேண்டும்
4. **கல்சியம்** – பிள்ளையின் எலும்பு சார்ந்த வளர்ச்சிகளுக்கும் தாயின் எலும்பின் உறுதியைப் பேணுவதற்கும் உதவுகின்றது. கர்ப்ப காலத்தின் பொழுது 600 மிகி மேலதிக கல்சியம் வழங்கப்படல் வேண்டும். பிள்ளை பிறந்ததன் பின்னர் 6 மாதங்கள் வரை தினந் தோறும் 300 மிகி வழங்கப்படல் வேண்டும்.
5. **அயடீன்** – கருவின் மூளை வளர்ச்சிக்கு அவசியமாகும், அயடீன் சேர்க்கப்பட்ட உப்பை பயன்படுத்துவதன் மூலம் இத்தேவையை நிறைவேற்ற முடியும்

7.3.6. கர்ப்பம் மற்றும் பாலூட்டலின் பொழுது ஊட்டச் சத்து குறைபாட்டினை எவ்வாறு இனங் காண்பது?

கர்ப்பத்திற்கு முன்னரான BMI இன் பிரகாரம் தராதரம்மிக்க எடை அதிகரிப்பு முறைகள் காணப்படுகின்றன. எதிர்பாரர்க்கப்பட்ட நிறை அதிகரிப்பானது கர்ப்பத்திற்கு முன்னரான BMI மற்றும் கருக்களின் எண்ணிக்கை ஆகியவற்றில் தங்கியுள்ளது.

அட்டவணை 12. கர்ப்பத்திற்கு முன்னரான BMI இன் பிரகாரம் தராதரமிக்க நிறை அதிகரிப்பு வேறுபடுகின்றது.

கர்ப்பத்திற்கு முன்னரான BMI (Kg/m^2) அதிகரிப்பு	**தனியொரு கர்ப்பத்திற்காக எதிர்பார்க்கப்படும் நிறை (Kg)**
<18.5 (குறை நிறை)	12.5-18
18.5- 24.9 (சாதாரணம்)	11.5-16
25-29.9 (அதிக நிறை)	7.0-11.5
>=30 (அதிக பருமன்)	<6.8

கர்ப்ப காலத்தின் பொழுது பொருத்தமான அளவு நிறை அதிகரிக்கின்ற பொழுது பிள்ளையின் பிறப்பு நிறையை மேம்படுத்தும். போதியளவு நிறை அதிகரிக்காத போது குறைவான நிறையுடன் பிள்ளை பிறக்கலாம். அதேவேளை அதிகமாக நிறை அதிகரிக்கின்ற பொழுது பாதகமான விளைவுகளையும் ஏற்படுத்தலாம். அவையாவன, கர்ப்ப கால நீரிழிவு நோய், கர்ப்ப கால குருதி அழுத்தம் அதிகரித்தல் போன்றன. இவை கருவிலுள்ள சிசுவையும் பாதிக்கும். பால் ஊட்டுகின்ற காலப் பகுதியின் பொழுது தாயின் போசாக்கு தொடர்பான மதிப்பீடானது சாதாரண வயதான நபரது BMI வெட்டுப் புள்ளியின் பெறுமதிக்கு ஏற்ப கணிக்கப்படல் வேண்டும்.

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

வயதானவர்களின் ஊட்டச் சத்து குறைபாட்டினை அடையாளம் காணல்

BMI அளவிடல்: ஒரு நபர் தனது உயரத்திற்கு பொருத்தமான பாரத்தைக் கொண்டுள்ளாரா என்பதற்கான கணிப்பீடாகும். ஒரு நபரது பாரத்தை கிலோ கிராம் அவரது உயரத்தினை மீட்டரினால் வகுப்பதாகும்.

BMI (Kg m^{-2}) = பாரம் (Kg)/ உயரம் (m) x உயரம் (m)

Normal value >= 18.5 to 24.9

கருத்திற் கொள்ள வேண்டியவைகள்

ஊட்டச் சத்து குறைபாட்டினை அடையாளம் காணல் மற்றும் ஒவ்வொரு உணவுத் தொகுதியிலிருந்து பரிமாறுவதற்காக விதந்துரைக்கப்பட்டவைகள் ஆகியன நபர் ஒருவரது வயது மற்றும் உடலியல் நிலை ஆகியவற்றுக்கு ஏற்ப மாறுபடுகின்றது

பயிற்றுவிப்பாளருக்கான துணுக்குகள்

CHDR வளர்ச்சி அட்டவணைகளை பயன்படுத்தி வயது வந்தவர்கள் மற்றும் சிறுவர்கள் தொடர்பில் BMI ஐ பயன்படுத்தி ஊட்டச்சத்து இன்மையை அடையாளம் காண்பது தொடர்பான அறிவை வழங்கக்கூடியவறாக பயிற்றுவிப்பாளர் இருத்தல் வேண்டும்

8. சமுதாய மட்டத்தில் உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்பின்மை மதிப்பீட்டு கருவிகள் தொடர்பான அறிமுகம்

8.1. உணவுப் பாதுகாப்பு மதிப்பீட்டு கருவிகள் - கள மட்ட செயற்படுத்துநர்களுக்கானது

சகல மக்களும் சகல சந்தர்ப்பங்களிலும் போதியளவு, பாதுகாப்பான, போசாக்குமிக்க உணவுகளை பௌதீக ரீதியாகவும் பொருளாதார ரீதியாகவும் அணுகிப் பெற்றுக் கொள்ள முடியும் எனில் அத்தோடு திடகாத்திரமான மற்றும் ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைக்கு அவசியமான உணவுத் தேவைகளை அவை நிறைவேற்றுவதாயின் உணவு சார்ந்த பாதுகாப்பினை அடைந்துள்ளார்கள் என கருத முடியும் (மூலங்கள்: உலக உணவு மாநாடு, 1996). உணவுப் பாதுகாப்பானது மூன்று பிரதான அம்சங்களை கொண்டுள்ளது. அவையாவன,

1. உணவு கிடைத்தல்
2. உணவை பெற்றுக் கொள்ளல்
3. உணவை பயன்படுத்துதல்

இந்த மூன்று தெரிவுகளுக்கிடையில் ஏதாவது விட்டுக் கொடுப்புகள் மேற்கொள்ள வேண்டி ஏற்படின் அந்த சமுதாயத்தினுள் உணவு பாதுகாப்பின்மை ஏற்பட்டுள்ளதாக கருத முடியும்.

ABC – உணவு பாதுகாப்பு

உணவு கிடைத்தல்: ஒரு வீட்டில் அல்லது தேசிய மட்டத்தில் கிடைக்கின்ற உணவின் அளவு

- உள்ளூர் உற்பத்தி
- இறக்குமதிகள்
- உணவு சார் உதவிகள்
- ஒதுக்கங்கள்

உணவை அணுகிப் பெறல்: போதியவு உணவை பெற்றுக் கொள்வதற்கு வீடொன்றில் காணப்படும் ஆற்றல்

- சுய உற்பத்தி
- கொள்வனவுகள்
- ஏனைய வழிமுறைகள் (உதவி, உறவினர் மற்றும் நண்பர்களிடமிருந்து கிடைக்கின்ற உதவிகள்)

உணவை பயன்படுத்துதல்: வீட்டு மட்டத்தில் உணவை பயன்படுத்துதல், களஞ்சியப்படுத்தல், தயார் செய்தல் வசதிகள் மற்றும் உணவை உட்கொண்டு போசாக்கை பயன்படுத்துவது தொடர்பான தனி நபர்களது ஆற்றல்கள்

- உணவை தயாரிக்கின்ற அறிவு மற்றும் திறன்கள்
- ஆரோக்கியம் மற்றும் சுகாதாரம்
- கலாசார பொருத்தப்பாடுகள் மற்றும் ஏற்றுக் கொள்ளல்

.

நெருக்கடி நிலைகள் மற்றும் அவசர கால நிலைமைகள் ஆகியவற்றின் பொழுது உணவுத் தட்டுப்பாடுக்கான இடர்கள் அதிகரிக்கின்ற பொழுது உலகளாவிய ரீதியில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட மற்றும் உள்ளூர் மட்டத்தில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட முறைகளை அடிப்படையாகக் கொண்டு உணவு பாதுகாப்பு மதிப்பீடுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. உணவு வகை, தன்மை, அளவு தொடர்பான புரிதல்களை ஏற்படுத்தி உணவுப் பாதுகாப்பின்மை தொடர்பான அறிவை பெற்று அதிகமாக பாதிக்கப்பட்டவர்களை இனங் காண்பதே இத்தகைய மதிப்பீடுகளின் நோக்கமாகும். மேலும், மிகவும் பொருத்தமான பதிலளிப்பு முறைகளை செயற்படுத்துநர்கள் அடையாளம் காண்பதற்கு இவை உதவுகின்றன.

இத்தகைய மதிப்பீடுகள் தொடர்பில் திட்டமிடுகையில் பிராந்திய பின்புலங்கள் தொடர்பில் பரிசீலிப்பது முக்கியமாகும். அதன் மூலம் வாழ்க்கை முறை, உணவுத் தெரிவுகள், பொருத்தமான பொறிமுறைகள் மற்றும் ஏனைய வேறுபாடுகள் தொடர்பில் சிறப்பாக அறிய முடியும். ஏதாவது ஆய்வு அல்லது மதிப்பீடுகள் மேற்கொள்ளப்படுவதற்கு முன்னர் உணவு பாதுகாப்பின்மை தொடர்பான நெருக்கடிகள் நிகழும் பட்சத்தில் வாழ்க்கை முறை தொடர்பான அவசியமான அடிப்படை தரவுகள், உணவு மூலங்கள், காணப்படும் உணவு, பொருத்தமான பொறிமுறைகள் பற்றிய அடிப்படை அறிவு அவசியமாகும். உணவுப் பாதுகாப்பு மதிப்பீடு ஒன்றினை மேற்கொள்வதற்கு முன்னர் பின்வரும் விடயங்கள் தொடர்பில் பரிசீலித்தல் வேண்டும்,

8.2. உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் வாழ்வாதார மதிப்பீட்டு சோதனைப் பட்டியல்

a) உணவுப் பாதுகாப்பு வாழ்வாதார குழுக்கள்
   - ஒரே விதமான வாழ்வாதார முறைகளை பகிர்ந்து கொள்கின்ற குழுக்கள் சனத்தொகையில் காணப்படுகின்றனரா?
   - அவர்களது உணவு மற்றும் வருமானத்திற்கான பிரதான மூலங்களின் அடிப்படையில் அவர்களை எவ்வாறு வகைப்படுத்தலாம்?

b) உணவுப் பாதுகாப்பு அனர்த்தத்திற்கு முன்னர் (அடிப்படை தரவுகள்)

- அனர்த்தத்திற்கு முன்னர் மாறுபட்ட வாழ்வாதாரக் குழுக்கள் எவ்வாறு உணவை அல்லது வருமானத்தை பெற்றுக் கொண்டனர்? (ஒரு வருடத்தில் சராசரியாக அவர்களது உணவு மூலங்கள் மற்றும் வருமானம் ஆகியன எவ்வாறு காணப்படுகின்றது؟ உதாரணத்திற்கு அண்மைய வருடம் ஒன்றை எடுக்கவும்)
- சாதாரண வருடம் ஒன்றில் மாறுபட்ட மாதங்கள் மற்றும் பருவ காலங்கள் ஆகியவற்றுக்கிடையில் உணவு மற்றும் வருமானம் தொடர்பான மாறுபட்ட மூலங்கள் எவ்வாறு வேறுபடுகின்றன? (இலங்கை போன்ற விவசாய சமுதாயமொன்றில் 'யால அல்லது மஹா' காலங்கள் பற்றி ஆராய்க) இந்த செயற்பாட்டினை மதிப்பீடு செய்வதற்கு பருவ கால கலண்டர் ஒன்றை உருவாக்குவது சிறப்பாகும்.
- கடந்த 05 வருடங்களில் உணவுப் பாதுகாப்பு எவ்வாறு வேறுபடுகின்றது? ؟ மோசமான வருடங்கள் என்ன? கடந்த 05 வருடங்களுக்கான நியம கால எல்லையொன்றினை உருவாக்குவது சிறப்பானதாகும்.
- மாறுபட்ட வாழ்வாதாரங்களைக் கொண்ட குழுக்கள் எத்தகைய சொத்துக்கள், சேமிப்பு முறைகள், ஏனைய மூலங்களை சொந்தமாக கொண்டுள்ளன? (காணி, சேமிப்பு, அறுவடை, கால்நடைகள், உணவு சேமிப்பு, கடன் போன்றன)
- ஒரு மாத காலப் பகுதியினுள் வீட்டுச் செலவுகள் எதனை உள்ளடக்குகின்றன? உணவு, போக்குவரத்து, பிள்ளைகளின் கல்வி, பொழுது போக்கு போன்றன தொடர்பில் எத்தனை வீதம் செலவிடப்படுகின்றது.
- வீட்டில் பணத்தை சம்பாதிப்பதற்கும் அதனை முகாமைத்துவம் செய்வதற்கும் யார் பொறுப்பு?
- அடிப்படை உணவுகளை பெற்றுக் கொள்வதற்காக அருகில் காணப்படும் சந்தை (தூரம், போக்குவரத்து, பாதுகாப்பு போன்றவற்றை பரிசீலிக்கவும்)
- அத்தியவசியமான உணவுப் பொருட்களின் விலை மற்றும் கிடைக்கும் தன்மை ஆகியவற்றை உணவு தொடர்பில் விசேட கவனம் செலுத்தி ஆராய்க?

- அனரத்தத்திற்கு முன்னர் உணவை பெற்றுக் கொள்வதற்காக எதாவது சொத்துக்களை பரிமாறியதற்கான உதாரணங்கள் உண்டா? (உதாரணம், உணவை கொள்வனவு செய்வதற்காக நகைகளை அடகு வைத்தல்)

c) அனர்த்தத்தின் பொழுது உணவு பாதுகாப்பு

- ஏற்கனவே அடையாளம் காணப்பட்ட ஒவ்வொரு வாழ்வாதார குழு தொடர்பிலும் மாறுபட்ட வருமான மூலங்கள் மற்றும் உணவு பெற்றுக் கொள்ளல் ஆகியவற்றை இந்த அனர்த்தம் பாதித்தது?
- மாறுபட்ட வாழ்வாதாரக் குழுக்களுக்கிடையில் உணவு பாதுகாப்பு தொடர்பில் பருவ காலம் சார்ந்த வேறுபாடுகளை எவ்வாறு அனர்த்தம் பாதித்தது?
- இந்த அனர்த்தமானது சந்தையை அணுகுதல், அத்தியவசியமான உணவுப் பொருட்களின் விலை மற்றும் கிடைக்கும் தன்மை ஆகியவற்றை பாதித்தது?
- மாறுபட்ட வாழ்வாதார குழுக்களுக்கிடையிலான மாறுபட்ட இணையும் உபாயமுறைகள் எவை?
- பாதிக்கப்பட்ட சனத்தொகையின் குறுகிய மற்றும் மத்திய கால இணைவு உபாய முறைகள் என்ன? (நிதி ரீதியான சொத்துகள் மற்றும் ஏனைய சொத்துகள் தொடர்பில் விசேட கவனம் செலுத்தவும்)
- இத்தகைய இணைவு உபாயமுறைகளுடன் தொடர்புடைய இடர்கள் என்ன? (ஏதாவது இருப்பின்)
- அனர்த்தத்திற்கு முன்னரான நிலைமையுடன் ஒப்பிடுகையில் இந்த இணைவு உபாயமுறைகள் எவ்வாறு மாறுபடுகின்றன?
- இதனால் அதிகமாக பாதிக்கப்பட்ட மக்கள் குழுவினர் யார்? (மிகவும் பாதிப்புறு நிலையில் வாழ்கின்ற குழுக்கள்)
- மாறுபட்ட இணைவு உபாயமுறைகளானது பாதிப்புறு நிலையிலும் மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட சமுதாயங்களினதும் சுகாதாரம், நலன், தன்மானம் ஆகியவற்றில் எத்தகைய தாக்கங்களை ஏற்படுத்துகின்றன?
-

IPC கடும் உணவுப் பாதுகாப்பின்மை கட்டம் தொடர்பான விளக்கம் மற்றும் பதிலளிப்பு நோக்கங்கள்

கட்டம்	தொழில்நுட்ப விளக்கம்	முன்னுரிமை பதிலளிப்பு நோக்கம்
1 எதுவுமில்லை/ குறைவானது	உணவு மற்றும் வருமானம் ஆகியவற்றை அணுகிப் பெற்றுக் கொள்வதற்காக வித்தியாசமான நிலைபேறற்ற தன்மையில் ஈடுபடாமல் தமக்கு அவசியமான உணவுகள் மற்றும் உணவு சாராத ஏனைய தேவைகள் ஆகியவற்றை குழுமங்கள் பெற்றுக் கொள்ளல்	தாங்கும் திறனை கட்டியெழுப்புதல் மற்றும் அனர்த்த இடர் குறைப்பு
2 அழுத்தம்	குடும்பங்களைச் சேர்ந்தவர்கள் ஆகக் குறைவான உணவையே நுகர்கின்றனர். ஆனால் மன அழுத்தம் அல்லது இணைவு உபாய முறைகள் அற்ற நிலையில் சில அத்தியவசியமான உணவு சாராத செலவினங்களை எதிர்கொள்ள முடியாமல் இருக்கின்றனர்.	அனர்த்த இடர் குறைப்பு மற்றும் வாழ்வாதாரங்களை பாதுகாத்தல்

3 நெருக்கடிகள்	பின்வருவனவற்றில் இரண்டில் ஒன்று: • உணவு நுகர்வில் குறாபடுகள் காணப்படுகின்றன. இவை உயர்வான அல்லது சாதாரண கடும் ஊட்டச்சத்தின்மை குறைவுக்கு மேலதிகமாக காணப்படுகின்றன அல்லது • ஓரங்கட்டப்பட்ட நிலையில் ஆகக் குறைந்த உணவுத் தேவைகளை நிறைவேற்றக் கூடியவர்களாக இருக்கின்றனர். இதற்காக அத்தியவசிய வாழ்வாதார சொத்துக்களை குறைத்தல் அல்லது நெருக்கடி இணைவு உபாயமுறைகளை பயன்படுத்துகின்றனர்	அவசர நடவடிக்கைகள் அவசியம்; அதாவது வாழ்வாதாரத்தை பாதுகாப்பதற்கும் மற்றும் உணவு நுகர்வு குறைபாடுகளை குறைப்பதற்கும் அவசியம்
4 அவசர நிலை	குடும்பங்கள் இரண்டில் ஒன்றை மேற்கொள்கின்றன: • அதிகளவிலான உணவு நுகர்வு இடைவெளிகள். இவை மிகவும் கடுமையான போசாக்கின்மையை பிரதிபலிப்பதுடன் அதிகளவு இறப்புகளும் ஏற்படுகின்றன அல்லது பாரிய உணவு நுகர்வு இடைவெளிகளை தணிக்க முடிந்த பொழுதிலும் கூட அவசரகால வாழ்வாதார உபாயமுறைகள் மற்றும் சொத்துக்கள் தீர்த்துக் கட்டுதல் மூலமே மேற்கொள்ள முடிந்தது.	உயிர்களையும் வாழ்வாதாரத்தையும் பாதுகாப்பதற்கு உடனடி நடவடிக்கைகள் அவசியம்
5 கடும் ஆபத்து / பஞ்சம்	கடும் உணவின்மை மற்றும் ஃ அல்லது ஏனைய அடிப்படை தேவைகளானது தமது தொழில் சார்ந்த முழுமையான உபாயமுறைகளை குடும்பங்கள் பயன்படுத்திய பொழுதிலும் கூட பெற்றுக் கொள்ள முடியாத நிலை. பட்டினியில் வாடுதல், இறப்பு, நிர்க்கதி நிலை, மிகவும் மோசமான கடும் போசாக்கின்மை மட்டங்கள் ஆகியவற்றை சான்றாக காண முடியும் (பஞ்சம் தொடர்பில் வகைப்படுத்தலின் பொழுது அந்த பிரதேசங்களில் கடும் போசாக்கின்மை மற்றும் இறப்புகள் ஆகியன அதிகளவில் காணப்படுகின்றன).	பரந்தளவிலான இறப்புகளை தடுப்பதற்கும் மற்றும் வாழ்வாதாரம் முழுமையாக வீழ்ச்சியடைவதை தடுப்பதற்கும் உடனடி நடவடிக்கைகள் அவசியம்

உரு 13. ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட உணவு பாதுகாப்பு கட்ட வகைப்படுத்தல் (சமுதாயத்தினுள் உணவுப் பாதுகாப்பின்மையை மதிப்பீடு செய்வதற்கான சர்வதேச தராதரம்)

உணவை அணுகிப் பெறுவதை மதிப்பீடு செய்வதற்கான சில வழிமுறைகள் கீழுள்ள அட்டவணையில் தரப்பட்டுள்ளது.

8.3. வீட்டு உணவு பல்வகைமை புள்ளி அட்டை (DDS)

குறிப்பிட்ட காலப் பகுதி ஒன்றினுள் குடும்பம் ஒன்றினால் நுகரப்படும் மாறுபட்ட உணவுத் தொகுதிகளின் எண்ணிக்கை. உணவின் தன்மை தொடர்பான மதிப்பீடு ஒன்றினை இது வழங்குகின்றது.

இந்த DDS ஏழு உணவுத் தொகுதிகளை பரிசீலிக்கின்றது. அவையாவன,

- தானியங்கள், வேர்கள், கிழங்குகள்
- பயறுகள் மற்றும் பருப்பு வகைகள்
- பால் உற்பத்திகள்
- இறைச்சி, மீன் மற்றும் கடல் உணவு, மற்றும் முட்டைகள்
- எண்ணெய்கள் மற்றும் கொழுப்புகள்
- பழங்கள்
- மரக்கறிகள்

இந்த ஆய்வினை ஆரம்பிக்கும் முகமாக வீட்டில் உணவு தயாரிப்பதற்கு பொறுப்பாக உள்ள நபரிடம் உணவின் பல்வகைமை தொடர்பான வினாக்கொத்தொன்று வழங்கப்படும். இதனை 24 மணித்தியாலங்களுள் பெற்றுக் கொள்ள முடியும். கடந்த 24 மணித்தியாலங்களாக நுகரப்படுகின்ற உணவு மற்றும் ஸ்னெக்ஸ் வகைகள் பற்றி பதிலளிப்பாரிடம் கேட்கப்படும். குடும்ப உறுப்பினர் ஒருவரினால் உட்கொள்ளப்படும் சகல உணவுகளும் குறிப்பிடப்படல் வேண்டும். வீட்டிற்கு வெளியே உண்ணப்படும் உணவுகள் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும்.

காலை உணவு	**ஸ்னேக்**	**பகல் உணவு**	**ஸ்னேக்**	**இரவு உணவு**	**ஸ்னேக்**

பதிலளிப்பவரிடமிருந்து பதில் கிடைக்கப் பெற்றதன் பின்னர் மேற்குறிப்பிடப்பட்ட உணவுத் தொகுதியின் பிரகாரம் அவற்றை வகைப்படுத்தவும்.

உணவுத் தொகுதிகள்	**உதாரணம்**	**ஆம்/ இல்லை**
தானியங்கள், வேர்கள், மற்றும் கிழங்குகள்	சோறு, ஓட்ஸ், மரவெள்ளி, வற்றாளை	
பயறுகள் மற்றும் அவரையினம்	கடலை, பச்சைப்பயறு, பருப்பு	
பால் பொருட்கள்	பால், தயிறு, யோகட்	
இறைச்சி, மீன் மற்றும் கடல் உணவு மற்றும் முட்டைகள்		
எண்ணெய்கள் மற்றும் கொழுப்புகள்	பட்டர், தேங்காய் எண்ணெய்	
பழங்கள்		
மரக்கறிகள்		

பொருள் கோடல்களுக்கு பின்வரும் அளவு பயன்படுத்த முடியும்,

6+: உயர்வானது = சிறந்த உணவு பல்வகைமை
4.5-6= மத்திய உணவு பல்வகைமை
< 4.5= குறைவான உணவு பல்வகைமை

8.4. உணவு நுகர்வு புள்ளி அட்டை (FCS)

ஆய்விற்கு முன்னர் கடந்த வாரத்தின் பொழுது (கடந்த ஏழு நாட்கள்) குடும்பம் ஒன்றினால் நுகரப்பட்ட மாறுபட்ட உணவு தொகுதிகள் நுகர்வு கால அளவினை பயன்படுத்தி இது கணிப்பிடப்படுகின்றது. 15 உணவுத் தொகுதிகள் இந்த ஆய்வில் பரிசீலிக்கப்படுகின்றன. இருப்பினும், பகுப்பாய்விற்காக இந்த உணவுகள் எட்டுத் தொகுதிகளாக மீள் குழுவாக்கம் செய்யப்படுகின்றது.

- தானியங்கள்
- இறைச்சி
- மரக்கறி
- பழங்கள்
- பயறுகள்
- பால் உற்பத்திகள்
- எண்ணெய்
- சீனி

உணவு நுகரப்படுகின்ற (0 - 7 அளவு) மீடிறனை அடிப்படையாகக் கொண்டு (நாட்களின் எண்ணிக்கை) FCS கணிப்பிடப்படுகின்றது.

- கணிப்பிற்கான சூத்திரம்

  FCS = (மொத்த தானியம்*2) + (மொத்த இறைச்சி*4) + மரக்கறிகள் + பழங்கள் + (தானியங்கள்*3) + (பால் உற்பத்திகள்*4) + (கொழுப்பு*0.5) + (சீனி* 0.5)

- பொருட் கோடல்

  மோசமானது = 0-28
  ஓரளவிற்கு =28-42
  ஏற்றுக் கொள்ளக்கூடியது = > 42

பிராந்தியம், நாட்டு பின்புலம், மாறுபட்ட சனத்தொகை குழுக்கள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் இந்த ஆய்வுகளின் பல்வேறு வகையான சரிப்படுத்தல்கள் இருக்கலாம் (உதாரணம்: இனப் பெருக் வயதிலுள்ள பெண்களுக்காக ஆகக் குறைந்த உணவு பல்வகைமை). ஆகவே எல்லா சந்தர்ப்பங்களிலும் பிரதேச பொது சுகாதார சேவை வழங்குநர்களை உதாரணம் பொது சுகாதார மருத்துவிச்சி) அல்லது போசாக்கு தொடர்பான பிரதேச நிபுணரை (உதாரணம்: மருத்துவ அதிகாரிஃ போசாக்கு) தொடர்பு கொள்வது சிறப்பானதாகும்.

கட்டாயம் அறிந்திருக்க வேண்டியவைகள்

உணவு பாதுகாப்பானது மூன்று பிரதான அம்சங்களைக் கொண்டுள்ளது.

- காணப்படும் உணவு
- உணவை அணுகிப் பெறல்
- உணவை பயன்படுத்துதல்

தனிப்பட்ட, குடும்ப, சமுதாய மட்டத்தில் உணவுப் பாதுகாப்பினை மதிப்பீடு செய்வதற்காக பயன்படக்கூடிய முக்கிய கருவிகள் காணப்படுகின்றன,

- உணவு மீடிறன் கேள்விக் கொத்துகள்
- 24 மணித்தியால உணவு அழைப்புகள்
- குடும்ப உணவு பல்வகைமை புள்ளியட்டை
- உணவு நுகர்வு புள்ளியட்டை

அத்தகைய மதிப்பீடுகளை உங்கள் பிரதேச சூழமைவிற்கு ஏற்ப ஏற்றுக் கொள்வதற்கு உங்கள் பிரதேச பொது சுகாதார சேவை வழங்குநரின் உதவியை பெற்றுக் கொள்ளவும் (MOH/PHI/PHM) அல்லது போசாக்கு தொடர்பான தொழில்வாண்மைமிக்கவர்களின் உதவியைப் பெற்றுக் கொள்ளவும் (ஆலோசகர்கள், போசாக்கு தொடர்பான மருத்துவ அதிகாரிகள்)

பயிற்றுவிப்பாளர்களுக்கான துணுக்குகள்

பிரதேச சூழமைவிற்கு ஏற்ப மதிப்பீடுகளை தோற்றவிக்கையில் பிரதேச பொது சுகாதார மற்றும் போசாக்கு தொழில்வாண்மைமிக்கவர்களை உதவிகளை பெற்றுக் கொள்வது தொடர்பில் வலியுறுத்தவும்.

ஏதாவது மதிப்பீடு அல்லது வெளியீடுகளுக்கு மையமாக காணப்படுகின்ற காணப்படும் உணவு மற்றும் அதனை அணுகிப் பெறும் பயன்படுத்தல் தொடர்பான பிரதேச அறிவு முறைக்கு முக்கியத்துவத்தை எடுத்துக் கூறவும்.

சமுதாயத்தில் உணவுப் பாதுகாப்பு முறைகள் பற்றிய அடிப்படையை பெற்றுக் கொள்வதற்காக வரலாற்று ரீதியான தரவுகள் மற்றும் தகவல்களின் முக்கியத்துவம் தொடர்பில் பயிற்றுவிப்பாளர்களுக்கு அறிவூட்டவும்.

எளிய அவதானிப்புகள் மூலம் குடும்பத்தினுள் உணவு பாதுகாப்பு நிலைமைகள் தொடர்பான விடயங்களை பெற்றுக் கொள்வது தொடர்பில் பயிற்றுவிப்பாளர்களுடன் கலந்துரையாடவும். அவையாவன பின்வருமாறு,

- குறிப்பிட்ட தினம் ஒன்றில் குடும்பத்தை சேர்ந்தவர்கள் உணவு அருந்தாமல் இருக்கின்றார்களா?
- சிறுவர்களுக்காக வீட்டில் இருக்கின்ற பெரியவர்கள் தமது உணவை தியாகம் செய்கின்றார்களா?
- உணவை கொள்வனவு செய்வதற்கு பதிலாக குடும்ப உறுப்பினர்கள் சுற்றாடலில் காணப்படுகின்ற உணவை தேடி அலைகின்றார்களா?
- உணவை கொள்வனவு செய்வதற்காக குடும்பத்தை சேர்ந்தவர்கள் தமது நகைகளை அடகு வைக்கின்றார்களா அல்லது ஏனைய சொத்துக்களை விற்பனை செய்கின்றார்களா?

9. உசாத்துணைகள்

9.1. அத்தியாயம் 01 மற்றும் 02 – சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் சுகாதார தொடர்பாடல்கள் தொடர்பான அடிப்படை எண்ணக்கருக்கள் பற்றிய அறிமுகம்

i. யுனிசெப், ஸ்ரீலங்கா – செயற்பாடுகள் மற்றும் தாய் உதவிக் குழுக்களின் தாக்கம் பற்றிய மீளாய்வு
ii. நடத்தை தரப்புகள் பற்றிய சமூக பின்புலம் - யுவோனி மற்றும் வில்ஸ், எலீன் (2019)
iii. சுகாதார தொழில்வாண்மைமிக்கவர்களுக்கான உளவியல், 3 ஆவது பதிப்பு, பெட் பாவே என்ட் டெப் ஓகேன், எல்வியர், அவுஸ்திரேலியா
iv. தோமஸ் ஹோன், ஜேம்ஸ் மெகின்கோ, கிரிஸ்தோபர் மில்லெட், ரிவிஸிடிங் எல்மா-எடா: நிலைபேறான அபிவிருத்தி இலக்குகளை அடைவதற்கு ஆரம்ப சுகாதார பராமரிப்பாளர்களின் வகிபாகம் என்ன?, த லன்ஸெட், தொகுதி 392, வெளியீடு 10156, 2018, பக்கங்கள் 1461-1472,ISSN 0140-6736, https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31829-4. (https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673618318294)
v. தனாஹில், யு. (1985). சுகாதார மேம்பாடு என்றால் என்ன? சுகாதார கல்வி சஞ்சிகை, 44(4), 167–168. https://doi.org/10.1177/001789698504400402
vi. சுகாதார மேம்பாடு, உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் உத்தியோகபூர்வ இணையத்தளம், https://www.who.int/health-topics/health-promotion

9.2. அத்தியாயம் 03 – சமுதாய மட்டத்தில் மகப்பேற்று மற்றும் சிறுவர் சுகாதார பராமரிப்பு சேவை ஏற்பாடுகள் தொடர்பான அறிமுகம்

i. கள பொது சுகாதார மருத்துவிச்சிகளுக்கான கடமை பட்டியல் மீளாய்வு (2006)
ii. குடும்ப சுகாதார பணியகம் - சுகாதார அமைச்சு. (2011). மருத்துவ பராமரிப்பு பொதி, கள சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்களுக்கான வழிகாட்டி (1ஆவது பதிப்பு).

9.3. அத்தியாயம் 04 – தொற்றுநோய் தொடர்பான முக்கிய விடயங்கள்; கோவிட்-19 மற்றும் டெங்கு

i. தேசிய செயற்திட்டம், இலங்கையில் டெங்கை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தல், தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டு பிரிவு, சுகாதார அமைச்சு, இலங்கை, 2019
ii. *இலங்கையில் எடீஸ் நோய்க்காவி தொடர்பான விழிப்புணர்வு - கட்டுப்பாடு*, தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டு பிரிவு, சுகாதார அமைச்சு, இலங்கை, 2017
iii. கோவிட்-19 தடுப்பூசி வழங்கும் காலப் பகுதியில் சமுதாய ஈடுபாடு, சுகாதார மேம்பாட்டு பணியகம், சுகாதார அமைச்சு, இலங்கை
iv. தெரிவு செய்யப்பட்ட பொது செயற்பாடுகள்/ கோவிட்-19 தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடுகளுக்கான வேலை ஏற்பாடுகள், சுகாதார அமைச்சு, இலங்கை
v. கோவிட்-19 இடர் தொடர்பாடல் மற்றும் சமுதாய ஈடுபாடு (RCCE), சுகாதார மேம்பாட்டு பணியகம், சுகாதார அமைச்சு, இலங்கை
vi. ප්‍රජා බලකරණය තුලින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය , ක්‍රියාකාරී අත්පොත, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය
vii. சமூக ஈடுபாட்டிற்கான ஆகக் குறைந்த தரங்கள் மற்றும் குறிகாட்டிகள் - UNICEF

9.4. அத்தியாயம் 05 - தொற்றாத நோய்கள் மற்றும் தடுத்தல்

i. WHO. (2022). தொற்றாத நோய்கள் தொடர்பான அட்டை, 2022. உலக சுகாதார நிறுவனம். https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases
ii. WHO. (2018). தொற்றாத நோய்கள் நாட்டு விளக்கங்கள் - இலங்கை.

9.5. அத்தியாயங்கள் 06 மற்றும் 07 - மனித போசாக்கு விசேட குழுக்களுக்கான போசாக்கு பற்றிய அறிமுகம்

i. இலங்கையர்களுக்கான உணவை அடிப்படையாகக் கொண்ட வழிகாட்டிகள், சுகாதார அமைச்சு - இலங்கை - 2021
ii. இலங்கை உணவு ஆக்க அமைவு அட்டவணை - போசாக்கு திணைக்களம், மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவகம், சுகாதார அமைச்சு, இலங்கை - 2021
iii. உலக உணவு நிகழ்ச்சித்திட்டம் (WFP) - இலங்கை உணவு பாதுகாப்பு மேற்பார்வை - ஆகஸ்ட் 2022
iv. விசேட உணவளித்தல் தொடர்பான கையேடு - பராமரிப்பாளர்களுக்கான வழிகாட்டி - சுகாதார அமைச்சு, இலங்கை
v. வைத்தியசாலை பின்புலத்தில் ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டினை முகாமைத்துவம் செய்தல் - டொக்டர் ரேணுகா ஜயதிஸ்ஸ
vi. சிறுவர் சுகாதார அபிவிருத்தி பிரிவு - குடும்ப சுகாதார பணியகம், சுகாதார அமைச்சு, இலங்கை
vii. மகப்பேற்று பராமரிப்பு பொதி - கள சுகாதார பணியாளர்களுக்கான வழிகாட்டி, குடும்ப சுகாதார பணியகம், சுகாதார அமைச்சு, இலங்கை - 2011

9.6. அத்தியாயம் 08 - மனித போசாக்கு விசேட குழுக்களுக்கான போசாக்கு பற்றிய அறிமுகம்

i. ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட உணவு பாதுகாப்பு வகைப்படுத்தல்கள், பதிப்பு 3.1, சிறந்த உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் போசாக்கு தீர்மானங்கள் தொடர்பான சான்றுகள் மற்றும் தராதரங்கள், ஆகஸ்ட் - 2021
ii. கையேடு - 2018
iii. உணவுப் பாதுகாப்பின்மை தொடர்பான மதிப்பீட்டினை எவ்வாறு மேற்கொள்வது, ஆபிரிக்க தேசிய சமூகங்களுக்கான படிமுறை வழிகாட்டி, சர்வதேச செஞ்சிலுவை மற்றும் செம்பிறை சமுதாயங்களின் சர்வதேச பெடரேஷன் - 2005

10. பிற்சேர்க்கை

10.1. பிற்சேர்க்கை 1 - நிகழ்வு வார்ப்புரு, ஊடாட்ட அமர்வுகள் தொடர்பான பாத்திர நடிப்பு மற்றும் வார்ப்புரு

10.1.1. தொற்றுநோய் தொடர்பான முக்கிய விடயங்கள்

நிகழ்வு 1

அசெலா 35 வயதுடைய தாய். அவருக்கு 2 பிள்ளைகள் உள்ளன. இன்னும் இரண்டு வாரங்களில் மூன்றாவது பிள்ளை பெறுவதற்கு எதிர்பார்த்திருக்கின்றாள். கடந்த 4 நாட்களாக கூடிய காய்ச்சல், மூட்டு வலி, தலைவலி, தலை சுற்றுதல் போன்றன காணப்படுவதாக அவளுடைய நண்பர் ஒருவர் உங்களிடம் கூறினார். அவருடைய நண்பர் வைத்தியசாலைக்கு செல்லும் படி ஆலோசனை வழங்கிய பொழுதிலும் கூட அவர் அதனை மறுத்தார். ஏனெனில் அவளுடைய பிள்ளைகளையும் பார்ப்பதற்கு ஒருவரும் இல்லை என குறிப்பிட்டாள். அவளுடைய கணவர் கொழும்பில் கட்டிடங்கள் கட்டுகின்ற இடம் ஒன்றில் வேலை செய்கின்றர். ஒரு வாரத்திற்கு முன்னர் மீண்டும் வேலைக்கு சென்றுள்ளார். அதாவது அவரது விடுமுறையை கழித்ததன் பின்னர் மீண்டும் வேலைக்கு சென்றுள்ளார். .

பிரதேச சுவோதய குழு உறுப்பினர் என்ற முறையில் அசெலாவுடைய நண்பர் உங்களுக்கு இடையீடுகளை மேற்கொள்ளும் படி கோரிக்கை விடுத்தார். அசெலாவுக்கு உங்களினால் எவ்வாறு உதவ முடியும் என்பதை தெரிவிக்கவும்.

நிகழ்வு 2

இரண்டு வாரங்களுக்கு முன்னர் வெசாக் பண்டிகைக்காக விஜயம் செய்த பல பக்தர்கள் காய்ச்சலின் காரணமாக வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டனர். பன்சலவிற்கு அருகில் வாழ்கின்ற ஒரே குடும்பத்தைச் சேர்ந்த இருவர்கள் ஒரே விதமான நோய் அறிகுறிகள் காணப்படுவதாக முறைப்பாடு செய்தனர். ஒருவருக்கு கூடிய காய்ச்சல் காணப்பட்டதன் காரணமாக வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டார். இவருக்கு காய்ச்சலுடன் அடிவயிறு கடுமையாக வலித்தல், தொடர்ச்சியாக வாந்தி எடுத்தல், மயக்க நிலை போன்றன இருப்பதாகவும் குறிப்பிட்டார். இந்த ஆலயத்தை சுற்றி வாழ்கின்ற மக்களும் நுளம்பு பிரச்சினைகள் அதிகமாக காணப்படுவதாக முறைப்பாடு செய்தனர். இந்த பன்சலயின் பிரதான மதகுரு அவர்கள் பன்சலயின் தாயகசபாவ இனைக் கூட்டி பன்சலவினை சூழ வாழ்கின்ற மக்கள் ஒன்று திரண்டு சுற்றாடலை துப்புரவாக்குவதற்கான உதவிகளை வழங்கும் படி கோரினார்.

கிராமிய சுவோதய குழுவின் தலைவர் என்ற முறையில் இதற்கு தீர்வு காணும் முகமாக உங்களுடைய உதவியை தாயகசபா கோரியது. அவர்களுக்கு எவ்வாறு உதவுவீர்கள்?

நிகழ்வு 3

நீங்களே பிரதேச சுவோதய குழுவின் தலைவர். பிரதேச MOH அலுவலகத்தின் மாதாந்த கூட்டத்திற்கு நீங்களோ அவதானிப்பாளராக அழைக்கப்பட்டுள்ளீர்கள். இந்த கலந்துரையாடலின் பொழுது பிரதேச இளைஞர்கள் கோவிட்-19 பூஸ்டர் தடுப்பூசியைப் பெற்று க்கொள்வதற்கு மறுத்தனர் என்பதும் 19 முதல் 30 வயதிற்கு இடைப்பட்ட இளைஞர்களுள் 15% ஆனவர்கள் மாத்திரமே இத்தடுப்பூசியைப் பெற்றுக் கொண்டதாக தெரிவிக்கப்பட்டது. இளைஞர்கள் மத்தியில் பல்வேறு விதமான வதந்திகள் பரவி வருவதாக பொது சுகாதார அதிகாரிகள் முறைப்பாடு செய்தனர். இவற்றுள் பக்கவிளைவுகள் தொடர்பான போலியான தகவல்கள் பரப்புவதாகவும் குறிப்பிடப்பட்டது. இந்த பிரதேச இளைஞர்களை அதிகமாகக் கொண்ட வட்ஸ்எப் குருப் ஒன்றின் மூலம் தடுப்பூசி ஏற்ற வேண்டாம் எனவும் அவ்வாறு ஏற்றினால் அது எதிர்காலத்தில் மலட்டுத் தன்மைக்கு இட்டுச் செல்லும் எனவும் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது.

இந்த வதந்திகளுக்கு எதிராக செயற்படுவதற்கு உங்களது உதவியை சுகாதார மருத்துவ அதிகாரி கோரினார். பிரதேச இளைஞர்கள் அதிகளவில் தடுப்பூசியை பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும் எனவும் கோரினார். பிரதேச பொது சுகாதார அதிகாரிகளுடன் கூட்டிணைந்து சமுதாய ஈடுபாட்டு திட்டம் ஒன்றை தெரிவிக்கும் படி கூறினார். அவருக்கு எவ்வாறு உதவுவீர்கள்?

நிகழ்வு 4

கோவிட்-19 தொற்று நோயின் புதிய பிரழ்வொன்றின் காரணமாக எமது கிராமம் கடுமையாக பாதிக்கப்பட்டது. பலர் வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டதுடன் பல வீடுகள் தனிமைப்படுத்தப்பட்டன. கோவிட்-19 தொற்று நோயின் காரணமாக உங்கள் பிரதேசத்தில் காணப்படுகின்ற பெரிய பாடசாலையான வித்தியாலோக வித்தியாலய ஒரு மாதத்திற்கு மூடப்பட்டது. இருப்பினும் கோவிட்-19 நோய்த் தொற்றின் எண்ணிக்கை குறைவடைந்ததன் காரணமாக அடுத்த வாரம் பாடசாலையை ஆரம்பிப்பதற்கு வலயக் கல்வி அலுவலகம் தீர்மானித்தது. பாடசாலையை ஆரம்பிப்பதற்கான உதவிகளை வழங்கும் படி சுவோதய குழுவை பாடசாலை அதிபர் மற்றும் பாடசாலை அபிவிருத்தி சங்க அதிகாரிகள் ஆகியோர் கோரினர். இதற்காக திட்டமிடல் கூட்டம் ஒன்றை அவர்கள் ஏற்பாடு செய்ததுடன் சுவோதய குழுவின் தலைவர் என்ற முறையில் நீங்கள் இந்தக் கூட்டத்தின் பொழுது உங்களது திட்டங்களை சமர்ப்பிக்க வேண்டும். இங்கு நீங்கள் கலந்துரையாடக்கூடிய பிரதான விடயங்கள் என்ன? மற்றும் பாடசாலை அதிகாரிகளுக்கு எவ்வாறு உதவுவீர்கள்?

நிகழ்வு 5

அண்மையில் ஏற்பட்ட வெள்ளப் பெருக்கினால் உங்கள் கிராமம் மூழ்கியது. சுமார் 25 குடும்பங்கள் இடம்பெயர்ந்ததுடன் அருகில் உள்ள பாடசாலையில் தற்காலிகமாக தங்குமிடம் வழங்கப்பட்டது. அந்த முகாமில் 05 கர்ப்பணிகளும் 12 குழந்தைகளும் இருந்தனர். இடம்பெயர்ந்தவர்களில் 02 வயதான மாற்றுத் திறனாளிகளும் இருந்தனர். தற்காலிக தங்குமிடத்தில் ஒரு வாரம் வசிதத்தன் பின்னர் பலர் நோய் வாய்ப்பட்டதுடன் காய்ச்சல், மூச்சு விடுவதில் சிரமம், இருமல், உடம்பு வலி, சோம்பல் போன்றன காணப்படுவதாக குறிப்பிட்டனர். 03 பேர் வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டதுடன் அவர்களில் ஒருவர் அருகிலுள்ள பெரிய வைத்தியசாலையில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவில் அனுமதிக்கப்பட்டார். பாடசாலையில் போதிய இடவசதி இன்றியும் காணப்பட்ட சன நெருக்கடியே நோய் வாய்ப்படுவதற்கான காரணம் என மக்கள் முறையிட்டனர்.

எதிர்வரும் காலத்தில் அதிக மழை பெய்யலாம் என வானிலை திணைக்களம் எதிர்வு கூறியதுடன் பாடசாலை கூரையில் காணப்பட்ட சகல பீளிகளும் அடைக்கப்பட்டிருந்தன. மோசமான காலநிலையின் காரணமாக குப்பை சேகரிக்கும் பணிகள் தடைப்பட்டன. இந்த நிலைமையை சமாளிப்பதற்காக உதவிக் குழுவொன்றை பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நியமித்தார். பிரதேச சுவோதய குழுவின் பிரதிநிதியாக நீங்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளீர்கள். முகாமில் காணப்படுகின்ற இந்த பிரச்சினையை தீர்ப்பதற்கான செயல்திட்டம் ஒன்றுடன் வரும் படி இந்த உதவி குழுவிற்கு ஆலோசனை வழங்கப்பட்டது. சுவோதய குழு எவ்வாறு இடையீடுகளை மேற்கொண்டு உதவிகளை வழங்கி இந்த செயல்திட்டத்திற்கான பங்களிப்புகளை வழங்க முடியும்.

10.1.2. - BMI அளவிடுவது மற்றும் அதன் பொருள் கோடல்கள் தொடர்பான பாத்திர நடிப்பு

02 உறுப்பினர்களைக் கொண்ட குழுக்களை உருவாக்கவும்.

படிமுறை 1 – தமது நண்பனின் நிறையை தராசு ஒன்றின் உதவுயுடன் நிறுக்கும்படி கேட்கவும். அண்மைய 100 கிராமைப் பெற்றுக் கொள்ளவும்.

(முதலாவதாக இயந்திரத்தில் ஏதாவது பிழைகள் காணப்படுகின்றதா என்பதைப் பார்க்கவும். அதற்கு முன்னர் துணைப் பாகங்களை அகற்றவும்)

படிமுறை 2 – அளவிடும் டேப்பின் உதவியுடன் அண்மித்த 0.1 செமீ வரை நண்பனது உயரத்தை அளவிடும் படி கேட்கவும். அதனை பின்னர் மீற்றருக்கு மாற்றவும் (தலையின் பிற்பகுதி,

தோல், முண்டம், கால் பகுதி, குதிகால் வரையிலான பகுதிகள் நிலைக்குத்தாக உரிய முறையில் அளக்கப்பட்டுள்ள என்பதை உறுதி செய்யவும்).

படிமுறை 3 – நிறையை கிலோகிராமிலும் உயரத்தை மீற்றரிலும் பதிக.

படிமுறை 4 – சமன்பாட்டை பயன்படுத்தி BMI கணிப்பிடுக

$$\text{BMI} = \frac{\textbf{நிறை}\ (\text{Kg})}{\textbf{உயரம்}\ (\text{m})\ \times\ \textbf{உயரம்}\ (\text{m})}$$

படிமுறை 5 – சகல பங்குபற்றுநர்களையும் பின்வரும் BMI குழுக்களில் வகைப்படுத்தவும்.

- BMI < 18.5 - குறை ஊட்டச்சத்து
- BMI >=18.5 – 24.9 - சாதாரணம்
- BMI >=25 – 29.9 - அதிக நிறை
- BMI >=30 - அதிக பருமன்

படிமுறை 6 – ஒவ்வொரு BMI குழு தொடர்பான நன்மைகள் அல்லது சிக்கல்களை முன்கூட்டியே சிட்டைகளில் எழுதி மடித்தி வைத்திருக்கவும். ஒவ்வொரு குழுவும் சம்பந்தப்பட்ட BMI குழுவில் இருந்து சிட்டை ஒன்றை எடுத்து அது தொடர்பான கருத்துக்களை தெரிவிக்கும் படி கூறவும்.

Eg: <u>பருமன் குழு</u>	<u>சாதாரண BMI குழு</u>
• உயர் குருதி அழுத்தம், சீனி	சாதாரண குருதி அழுத்தம், சீனி
• MI/ பக்கவாதம் தொடர்பான இடர்கள	MI / பக்கவாதம் தொடர்பான குறைவான இடர்
• புற்றுநோய் இடர்கள	புற்றுநோய் தொடர்பான குறைவான இடர்
• ஈரல் நோய்	ஈரல் நோய் தொடர்பில் குறைவான இடர்
• மன அழுத்தம்	சிறந்த உள சுகாதாரம்
• மூட்டு வலி மற்றும் குறைவான உடல் செயற்பாடு	மூட்டு வலி இல்லை மற்றும் உடல் ரீதியான சுறுசுறுப்பு
• மலட்டுத் தன்மை	மலட்டுத் தன்மை இல்லை

கற்றல் சார் விடயங்கள்

- நிறையை அளவிடும் முறை
- உயரத்தை அளவிடும் முறை
- BMI ஐ கணிப்பிடும் முறை
- ஒவ்வொரு BMI வகை தொடர்பான நன்மைகள் அல்லது சிக்கல்கள் மற்றும் தொற்றாத நோய்களுக்கிடையிலான தொடர்புகள்

10.1.3. ஊடாட்ட அமர்வு - உணவு மூலங்கள், செயல்பாடுகள் மற்றும் மேக்ரோ மற்றும் நுண்ணூட்டச்சத்துக்களின் குறைபாட்டின் அம்சங்களைக் கண்டறிதல்

பங்குபற்றுநர்களைக் கொண்டு 3 முதல் 5 வரையிலான குழுக்களை உருவாக்கவும் (ஒரு குழுவில் 5 முதல் 10 உறுப்பினர்கள்)

படிமுறை 1 – பேரூட்டச் சத்துக்களை அறிமுகம் செய்தல் (காபோஹைதரேட், புரதம், கொழுப்பு) மற்றும் நுண் ஊட்டச்சத்துக்களை அறிமுகம் செய்தல் (விட்டமின்கள் மற்றும் கனிமப் பொருட்கள்) முக்கிய நுண் ஊட்டச் சத்துக்களை குறிப்பிட்டுக் காட்டுதல்

படிமுறை 2 – ஒரு பேரூட்டச் சத்து, இரண்டு வைட்டமின்கள், இரண்டு கனிமப் பொருட்கள் ஆகியவற்றை குழுக்களிடம் பகிரவும். மூலங்கள், செயற்பாடுகள், பொதுவாக அடையாளம் காணக்கூடிய குறைபாட்டு அம்சங்கள் ஆகியவற்றை கண்டறியும் படி பங்குபற்றுநர்களைக் கேட்கவும்.

படிமுறை 3 – ஏனைய குழு உறுப்பினர்களிடம் கலந்துரையாடவும்

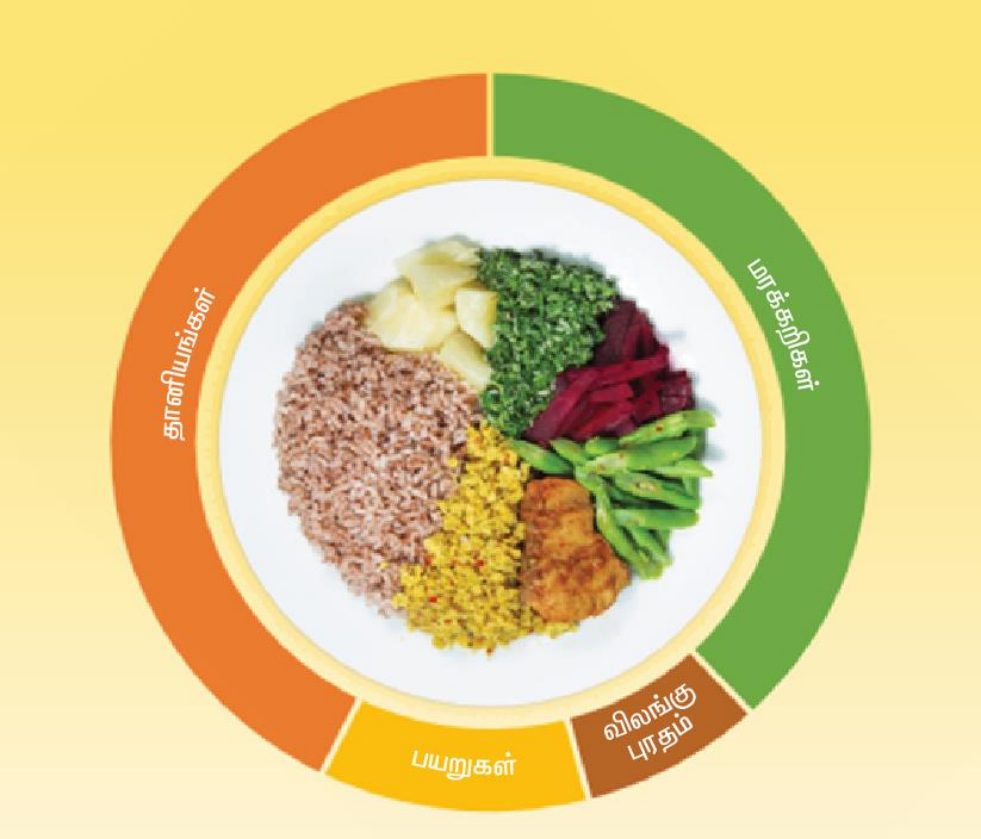
படிமுறை 4 – மற்றவர்கள் முன்னிலையில் சமர்ப்பணத்தை மேற்கொள்வதுடன் மற்ற குழுக்களுடன் கலந்துரையாடவும்.

கற்றல் சார் விடயங்கள

- முக்கியமான போசாக்குகளை வழங்கக்கூடிய செலவு குறைந்து உணவு மூலங்களை கண்டறியவும்
- உடம்பிற்கு போசாக்குகளின் முக்கியத்துவம் மற்றும் விதந்துரைக்கப்பட்டதன் பிரகாரம் உட்கொள்வதன் முக்கியத்துவம் ஆகியன தொடர்பான கருத்துகள்
- சமுதாயத்தில் இலகுவாக அடையாளம் காணக்கூடிய பேரூட்டச் சத்து மற்றும் நுண் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகள் எவை?

10.2. பிற்சேர்க்கை 2 - போசாக்கு மதிப்பீட்டுடன் தொடர்புடைய ஆவணங்கள் மற்றும் அட்டவணைகள்

10.2.1. ஆரோக்கியமான உணவு பீங்கான்



ஆரோக்கியமான இலங்கை வயது வந்த நபருக்கான உணவு தட்டு மாதிரி

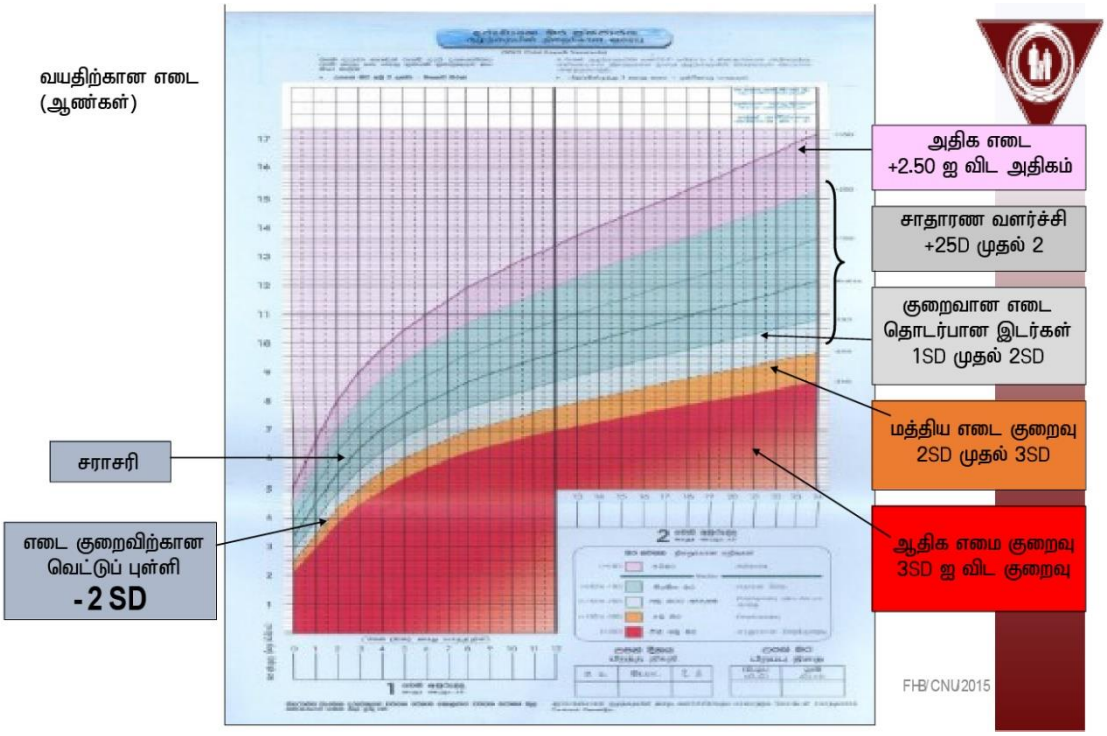
1. தானியங்கள் மற்றும் மாப்பொருள் உணவைக் கொண்ட அரைத் தட்டினை வழங்கவும் (அவிக்கப்பட்ட அல்லது குறைவாக பழி செய்யப்பட்ட அரிசி அல்லது விருப்பத்திற்கு ஏற்ற வித்த்தில் சமைக்கப்பட்ட கிழங்குகள், பலாக்காய், ஈரப்பலாக்காய் போன்ற). தானியங்களிலிருந்தும் சிறிதளவு காபோஹைதரேட்டுக்கள் வழங்கப்படல் வேண்டும்.

2. பீங்கானின் ஏனைய பகுதியில் மூன்றில் இரண்டு அளவு ஆகக் குறைந்த்து மரக்கறிகள் மற்றும் ஏதாவது பச்சை இலை தாவரங்கள்

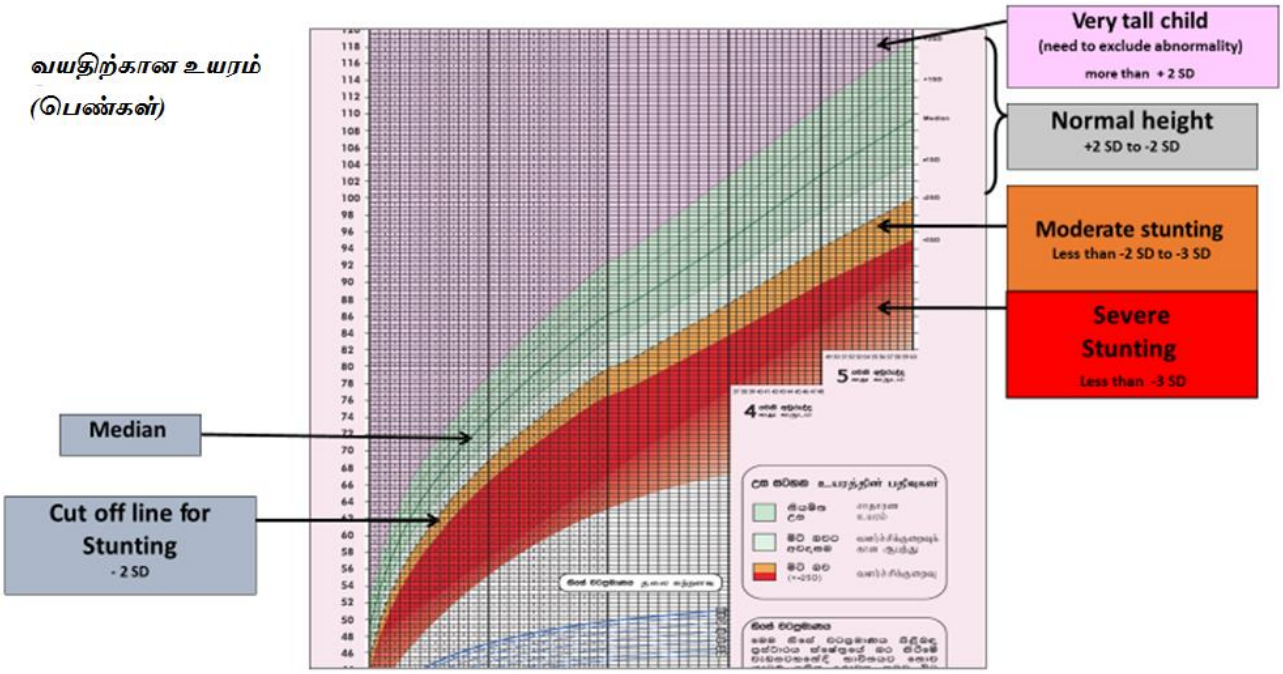
3. பீங்கானின் ஏனைய பகுதியை (எஞ்சிய மூன்றில் ஒரு பகுதியை புரதச் சத்துக்கள் உள்ள உணவுகள் வழங்கவும்) இதில் மூன்றில் இரண்டு பகுதியானது தாவர மூலங்களைக் கொண்ட புரதத்தையும் மூன்றில் ஒரு பகுதியானது விலங்கு மூலத்தை கொண்ட புரதத்தையும் கொண்டிருத்தல் வேண்டும்.

FBDG 2021

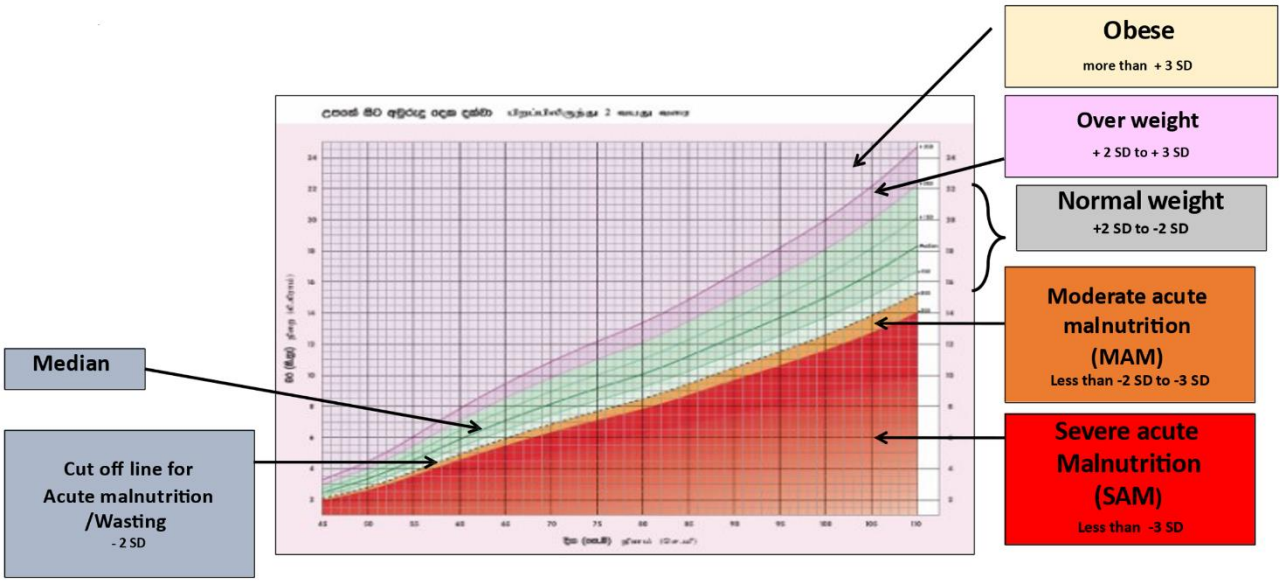
10.2.2. வயது, எடை அட்டவணை



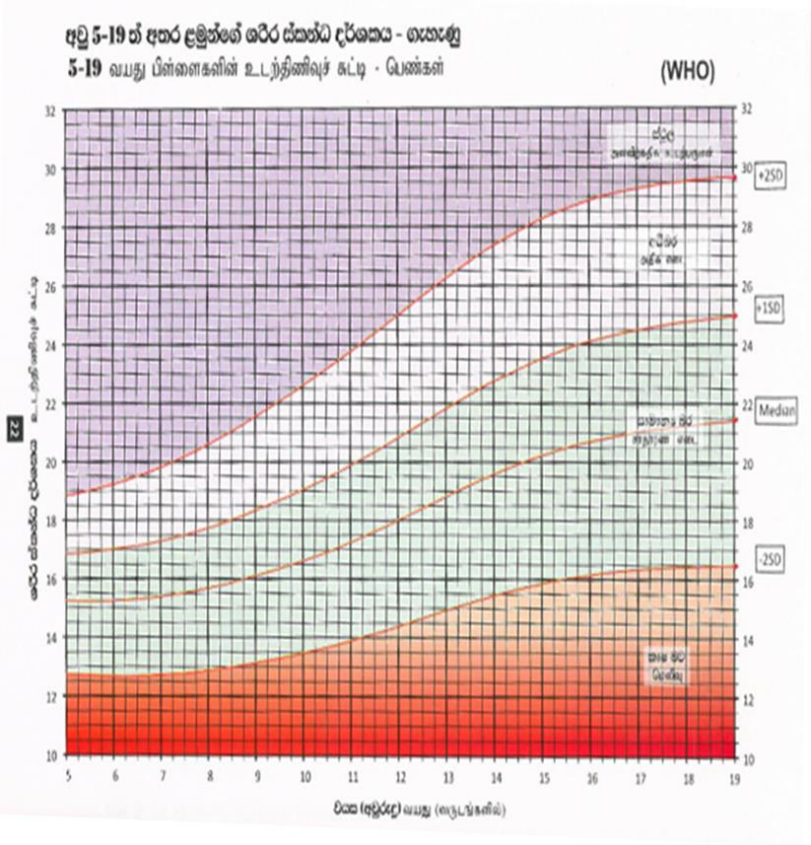
10.2.3. வயது உயரம் அட்டவணை



10.2.4. எடை, நீள அட்டவணை



10.2.5. வயது அட்டவணைக்கான BMI



10.3. பிற்சேர்க்கை 3 - சுவோதய குழுக்களுக்கான அறிக்கையிடல் மற்றும் மேற்பார்வை செயற்பாடுகள் தொடர்பான மாதிரி படிவங்கள்

10.3.1. சுவோதய குழுக்களுக்கான பயிற்சிகள் தொடர்பான அறிக்கையிடல் மாதிரிகள்

பயிற்சியின் பெயர்	பயிற்சி திகதி	இடம் / கிராமம் / சமுதாயம்	பயிற்சிக்கான பொறுப்புகள் / முக்கிய புள்ளி (பெயர் / பதவி)	வழங்கும் முறை (விரிவுரை / கலந்துரையாடல் / பாத்திர நடிப்பு / ஊக்கப்போலி / களவேலை	பயிற்சியில் பங்குபற்றுபவர்களது எண்ணிக்கை	பயிற்சியின் பொழுது கற்பிக்கப்படும் தலைப்புகள்	வளவாளர் அல்லது வளவாளர்களின் பெயர் மற்றும் பதவி	கூட்டிணைவிற்கான மையப் புள்ளியின் பெயர் (GS/ கிராம சேவகர் /MOH/ PHM / PHI	வேறு ஏதாவது குறிப்புகள், முக்கிய ஆலோசனைகள் / பின்னூட்டல்கள்

10.3.2. சுவோதய குழுக்களுக்கான பயிற்சி தொடர்பான மேற்பார்வை வடிவம்

பயிற்சி / இடையீ-டுகளின் பெயர்	பிரதான நோக்-கங்கள்	பிரதானமாக வழங்கக்கூ-டியவைகள்	கருதப்பட்ட இலக்கு குழு	வெளியீட்டு குறிகாட்டி (மாதாந்தம் நடத்தப்பட்ட பயிற்சிகளின் எண்ணிக்கை / மாதாந்தம் பயிற்றப்பட்ட பங்குபற்று-நர்களின் எண்ணிக்கை)	வெளியீட்டு குறிகாட்டி (வருடாந்தம் தாபிக்கப்பட்ட புதிய கிராமிய குழுக்களின் எண்ணிக்கை / காலாண்டின் கிராமிய சுவோதய குழுக்களினால் மேற்கொ-ள்ளப்பட்ட இடையீடுகளின் எண்ணிக்கை	உறுதிப்படுத்து-வதற்கான வழிமுறைகள் (கூட்ட அறிக்கை / அறிக்கையிடும் வடிவங்கள், பின்னூட்டல் படிவங்கள் / இடையீடுகள் தொடர்பான காணொலி அல்லது ஒடியோ ஒலிப்பதிவுகள்	பொறுப்பு / முக்கிய புள்ளி (பெயர் மற்றும் பதவி)

10.3.3. தேசிய மட்டம் / தலைமை அலுவலக மட்டம் ஆகியவற்றில் சுவோதய குழுக்களுக்கான மேற்பார்வை மற்றும் கணிப்பீட்டு வரைவுச் சட்டகம்

ஆகக் குறைந்த தராதரம்	குறிகாட்டிகள்	பதிலளிப்பு 01	பதிலளிப்பு 02	பதிலளிப்பு 03	பதிலளிப்பு 04	பதிலளிப்பு 05
1. பங்குபற்றுதல்	1.1 மாதாந்தம் மாவட்டத்தினுள் தாபிக்கப்பட்டு தொழிற்படுத்தப்பட்ட சுவோதய குழுக்களின் எண்ணிக்கை					
2. வலுவூட்டல் மற்றும் உரிமைத்துவம்	2.1 மாதாந்தம் பிரதேச அடிமட்ட மக்கள் மத்தியிலான பொது சுகாதார ஊழியர்களுடனான கூட்டங்களின் எண்ணிக்கை (MOH, PHI, PHM) 2.2 மாதாந்த மாநாட்டு கூட்டங்கள் / உள்ளூர் அபிவிருத்தி குழுக் கூட்டங்கள்/ கோட்டாவின் படி பங்குபற்றியவர்கள்					
3. உள்ளடக்கம்	3.1 வருடாந்தம் மாற்றுத் திறன் கொண்ட சமுதாயங்களுடன் ஈடுபட்ட பயிற்றுவிக்கப்பட்ட சுவோதய குழு உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கை 3.2 மாதாந்தம் சுவோதய குழுக்களினால் பொருளாதார ரீதியாக பின்தங்கிய குடும்பங்களுடன் நடத்தப்பட்ட கூட்டங்கள் மற்றும் ஈடுபாடுகள் (சமுர்த்தி சமூக பாதுகாப்பு பயனாளிகள் குழுமங்கள்)					
4 இரு வழி தொடர்பாடல்	4.1 சுவோதய குழு உறுப்பினர்கள் மற்றும் மாவட்ட ஒருங்கிணைப்பாளர்கள் ஆகியோருக்கிடையில் நடைபெற்ற மையக் குழு கலந்துரையாடல்கள் மற்றும் மாதாந்த கூட்டங்களின் எண்ணிக்கை					
5 இசைவாக்கம் மற்றும் உள்ளூராக்கம்	5.1 வருடாந்தம் சுவோதய குழு உறுப்பினர்களினால் விருத்தி செய்யப்பட்ட சுயமாக உருவாக்கப்பட்ட சுதேசிய சமுதாய நிகழ்ச்சித்திட்டங்களின் எண்ணிக்கை					

10.3.4. குறிகாட்டி அறிக்கையிடலுக்கான Likert மதிப்பீட்டு அளவுகோல் பதிலளிப்புகள்

5	சகல மட்டங்களிலும் முயற்சிகளை நிலைநிறுத்துவதற்கு அர்ப்பணிப்புமிக்க ஆற்றல்களுடன் கூடிய கணிசமான அடைவுகள் காணப்படல்.
4	கணிசமான அடைவுகள் காணப்படுகின்றன. இருப்பினும், அர்ப்பணிப்பு, நிதி ரீதியான வழங்கல் அல்லது தொழிற்பாட்டு ஆற்றல்களில் சில அங்கீகரிக்கப்பட்ட குறைபாடுகள் காணப்படுகின்றன.
3	இலக்கை அடைவது தொடர்பில் சில நிறுவன ரீதியான அர்ப்பணிப்புகள் மற்றும் ஆற்றல்கள் காணப்படுகின்றன. இருப்பினும் கணிசமான அல்லது பூரணத்துவமிக்க முன்னேற்றம் காணப்படவில்லை.
2	அடைவுகள் அடையப் பெற்ற பொழுதிலும் அவை பூரணப்படுத்தப்படவில்லை மற்றும் முன்னேற்றங்கள் தொடர்பில் திட்டமிடப்பட்ட பொழுதிலும் கூட மட்டுப்படுத்தப்பட்ட அர்ப்பணிப்புகள் மற்றும் ஆற்றல்கள் காணப்பட்டன.
1	அடைவுகள் சிறிதாக காணப்பட்டதோடு திட்டமிடல் பற்றிய சில அறிகுறிகளே காணப்பட்டன அல்லது நிலைமையை மேம்படுத்துவதற்கான முன்னோக்கிய செயல் தொடர்பிலும் சில அறிகுறிகளே காணப்பட்டன.

சர்வோதய சுவோதயத்திற்கான கையேடு
சமுதாய இலகுபடுத்துநர்கள்

සර්වෝදය
சர்வோதயம்
Sarvodaya

unicef
for every child
සෑම දරුවෙක් වෙනුවෙන්ම
ஒவ்வொரு சிறுவர்களுக்காகவும்