

வாருங்கள் பேசுவோம்

நோயாளிகளின் இதயங்களை வெல்லுவோம்

நிவாரண சேவையின் அடிப்படை தகவல் தொடர்பாடல்

திறனை மேம்படுத்துவதற்கு

சுகாதார ஊழியர்களுக்கான வழிகாட்டல்



தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்

சுகாதார அமைச்சு





வாருங்கள் பேசுவோம்  
நோயாளிகளின் இதயங்களை வெல்லுவோம்

நிவாரண சேவையின் அடிப்படை தகவல் தொடர்பாடல்  
திறனை மேம்படுத்துவதற்கு  
சுகாதார ஊழியர்களுக்கான வழிகாட்டல்



தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்  
சுகாதார அமைச்சு



முதற் பதிப்பு - 2022  
ISBN 978 – 624 – 5719 – 61 – 7

தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்  
சுகாதார அமைச்சு  
555/5, பொது சுகாதார வளாகம்,  
எல்விட்டிகல மாவத்தை, நாராயன்பிட்டிய,  
கொழும்பு - 05

தொலைபேசி இலக்கம் - 011 -2368627

மின்னஞ்சல் [nccpsl@yahoo.com](mailto:nccpsl@yahoo.com)

## தொற்றாநோய் தொடர்பான பிரதி பணிப்பாளர் ஜெனரலின் உரை

இப்புத்தகம் தயாரிக்கப்படுவதற்கு தலைமையேற்று செயற்பாடுகளை செயல்படுத்திய தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்திற்கும், தொழில்நுட்ப ஆதரவு வழங்கிய அனைவருக்கும், மற்றும் ஆதரவு வழங்கிய அனைவருக்கும் எனது மனமார்ந்த நன்றிகளைத் தெரிவிக்கின்றேன்

வயதான மக்களின் தொகை அதிகரித்தல், மற்றும் தொற்றாத நோய்களின் அதிகரிப்பு காரணத்தால் உயிருக்கு ஆபத்தான நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு நிவாரண சேவை வழங்க வேண்டிய தேவை அதிகரித்துள்ளது.

2014 ஆம் ஆண்டு நடைபெற்ற உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) மாநாட்டில், நிவாரண சேவையானது சுகாதார சேவையின் முக்கிய அங்கமாக வெளிக்காட்டப்படுகின்றதோடு அதன் முக்கிய அங்கமாக முதன்மை சுகாதார சேவையை மேம்படுத்துவது மற்றும் சமூகத்திலும், வீட்டிலும் வழங்கப்படும் நிவாரண சேவைகளை ஊக்குவித்தல், தொடர்பான அவதானம் எடுக்கப்பட்டது.

இலங்கையில் நிவாரண சேவையை ஊக்குவிப்பதற்கான தேசிய மூலோபாயத் திட்டம் (2019 - 2023) மூலம் உயிருக்கு ஆபத்தான நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிக்கும், குடும்பத்தினருக்கும், பராமரிப்பாளருக்கும், பொது மக்களுக்கும் இவ் நிவாரண சேவையானது முக்கிய பங்கை வகிக்கின்றது என்பது பற்றி தெரியவந்தது.

நிவாரண சிகிச்சை குறித்து பராமரிப்பாளருக்கு விழிப்புணர்வு வழங்கும் நோக்கத்துடனும், சுகாதார ஊழியர்களின் பயிற்சிகளை மேம்படுத்துவதற்கான ஒரு வழிகாட்டியாக இப்புத்தகம் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் தலைமையேற்று செயற்பாடுகளை செயல்படுத்திய தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்திற்கும், தொழில்நுட்ப ஆதரவு வழங்கிய அனைவருக்கும், மற்றும் ஆதரவு வழங்கிய அனைவருக்கும் எனது மனமார்ந்த நன்றிகளைத் தெரிவிக்கின்றேன்.

வைத்திய நிபுணர் ஷம்பிகா விக்கிரமசிங்க

**பிரதி பணிப்பாளர் ஜெனரால் (தொற்றா நோய்கள்)**

**சுகாதார அமைச்சு**

## தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தின் பணிப்பாளரின் செய்தி

இலங்கையில் தொற்றாத நோய்கள் பரவி வரும் நிலையில், உயிருக்கு ஆபத்தான நோய்களால் பாதிக்கப்படும் நோயாளர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துள்ளது. எனவே, அத்தகைய நோயாளிகளை சரியான முறையில் கவனித்து, நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்கள் எதிர்கொள்ளும் உடல், உள, சமூக மற்றும் ஆன்மீக பிரச்சினைகளுக்கு நிவாரணம் வழங்குவது சுகாதார ஊழியர்களாகிய நமது கடமையும் பொறுப்பும் ஆகும்.

இலங்கையின் தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை (2016 – 2025) மற்றும் இலங்கையில் நிவாரண பராமரிப்பு சேவைகளை மேம்படுத்துவதற்கான தேசிய மூலோபாய கட்டமைப்பு (2019 - 2023) போன்ற நோயாளிகள் மற்றும் பராமரிப்பாளர்களுக்கு நிவாரண பராமரிப்பு சிகிச்சை சேவைகளை வழங்குவதன் முக்கியத்துவத்தை எடுத்துரைத்துள்ளது.

நோயாளியின் உடல், உள, சமூக மற்றும் ஆன்மீக நிலையை துல்லியமாக மதிப்பிடுவதற்கு நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுடன் பயனுள்ள தொடர்பு அவசியம்.

பயனுள்ள தகவல்தொடர்புகளில் சிக்கல்கள் இருக்கலாம், ஆனால் அவற்றைப் புரிந்துகொண்டு கையாள வேண்டும் என்பதால், நிவாரண பராமரிப்பு சிகிச்சையில் அடிப்படை தகவல் தொடர்பு திறன்களை வளர்ப்பதற்கு சுகாதார ஊழியர்களுக்குத் தெரிவிக்கும் வழிகாட்டியாக இது வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கு முன்முயற்சி எடுத்த தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தின் நிவாரண பராமரிப்பு சிகிச்சை பிரிவு ஊழியர்களுக்கும், தொழில்நுட்ப ஆதரவை வழங்கிய நிபுணர் குழுவிற்கும் மனமார்ந்த நன்றிகள். அத்தோடு தாராளமாக ஆதரவளித்த உலக சுகாதார நிறுவனத்திற்கும் எனது மனமார்ந்த நன்றிகளை தெரிவிக்கின்றேன்.

வைத்திய நிபுணர் இஷானி பெர்னாண்டோ

பணிப்பாளர்

தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்

## பங்களிப்பாளர்கள்

1. விசேட வைத்தியர் இஷானி பெர்னாண்டோ பணிப்பாளர், தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
2. சமூக வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் இரோஷா நிலவீர், தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
3. சமூக வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் சுராஜ் பெரேரா, தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
4. புற்றுநோய் தொடர்பான விசேட வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் சுஜீவா வீரசிங்க, அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம்
5. புற்றுநோய் தொடர்பான விசேட வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் துஷாரி ஹபுஆராச்சி, அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம்
6. மனநல விசேட வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் புஷ்பகுமார கந்தபொலஆராச்சி, அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம்
7. சர்வாங்க நோய் தொடர்பான விசேட வைத்திய நிபுணர், உதயங்கனி ராமதாசு,
8. பேராசிரியர் மாபா திலகரட்ன, ஓய்வு பெற்ற பேராசிரியர் வெகுஜன தொடர்பாடல், களனி பல்கலைக்கழகம்
9. வைத்தியர் அனுலா ரத்நாயக்க, சிரேஷ்ட விரிவுரையாளர், மனநலப் பிரிவு, வைத்திய பீடம், கொழும்பு பல்கலைக்கழகம்
10. வைத்தியர் துஷித கஹதுவ, வைத்திய அதிகாரி, தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
11. வைத்திய சத்தர்ம வீரகோன், சமூக வைத்திய பதிவாளர், தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
12. வைத்தியர் ஜி. கே. முதுகுமாரன, சுகாதார வைத்திய அதிகாரி, மஹரகம்
13. வைத்தியர் லசந்த விஜசேகர, குடும்ப சுகாதார பணியகம், சுகாதார அமைச்சு
14. வைத்தியர் இந்திவர முத்துஆராச்சி, சுகாதார ஊக்குவிப்பு பணியகம், சுகாதார அமைச்சு
15. வைத்தியர் ஷதுரிகா ஜெயமணி, தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
16. வைத்தியர் தாரணி ராஜேந்திரா, சமூக பல் வைத்திய பதிவாளர், தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
17. பீ.எம்.டீ.சீ. பஸ்னேஹேக, விசேட தர தாதி அதிகாரி, தேசிய சுகாதார விஞ்ஞான நிறுவனம், களுத்தறை

## ஆக்கம் மற்றும் தொகுப்பு

1. வைத்தியர் ஷஷிபிரபா நவரத்தன, சமூக வைத்திய நிபுணர், தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
2. வைத்தியர் சுமேத ஞானரத்தன, சிரேஷ்ட பதிவாளர், புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
3. வைத்தியர் ருசிர ஏகநாயக்க, வைத்திய அதிகாரி, தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
4. வைத்தியர் பாத்திமா ரோஷன் பாருக்:- வைத்திய அதிகாரி தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்

## இவ் வழிகாட்டலின் நோக்கம்

1. நிவாரண சேவைக்கு தேவையான தகவல் தொடர்பாடல் பற்றிய விரிவான விளக்கத்தை பெற்றுக்கொள்ளல்.
2. தகவல் தொடர்பாடல் பற்றிய அடிப்படை கருத்துக்களை விளங்கி கொள்ளல்.
3. நிவாரண சேவை நோயாளிகள், மற்றும் பராமரிப்பாளருக்கு சேவைகளை வழங்குவதற்கு தேவையான தகவல் தொடர்பாடல் திட்டம் பற்றிய விழிப்புணர்வை பெறல்.
4. ஆலோசனை தொடர்பான கருத்துக்கள் மற்றும் திறன்களை வளர்த்துக்கொள்ளல்.

## COMMUNICATION





## பொருளடக்கம்

| அத்தியாயம் | தலைப்பு   | பக்கம்  |
|------------|---|---------|
| 1          | நிவாரண சேவை மற்றும் தொடர்பாடல்                                  | 08 - 12 |
| 2          | உளரீதியான முகாமைத்துவத்தின் போது தொடர்பாடலின் முக்கியத்துவம்    | 13 - 24 |
| 3          | நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் உடல் பிரச்சினைகளுக்கு உதவுதல்            | 25 - 27 |
| 4          | முக்கியமான மற்றும் தீவிரமான தகவல்களை தெரிவித்தல்                | 28 - 33 |
| 5          | நோயுடன் வாழ்வதற்கு அதிகாரம் அளித்தல் தொடர்பாக தொடர்பாடல்        | 34 - 39 |
| 6          | குழந்தைகளுடன் கூடிய தொடர்பாடல்                                  | 40 - 46 |
| 7          | வாழ்க்கையின் இறுதி மற்றும் துக்கத்தில் தகவல் தொடர்பின் பயன்பாடு | 47 - 54 |
| 8          | நோயாளி பராமரிப்பாளருக்கான தொடர்பாடல்                            | 55 - 60 |
| 9          | ஆலோசனைக்கான தொடர்பு திறன்                                       | 61 - 71 |



## முதலாம் அத்தியாயம்

### நிவாரண சேவை மற்றும் தொடர்பாடல்

நோக்கம்:-

1. நிவாரண சேவைக்கு தகவல் தொடர்புகளை பயன்படுத்துவதன் நோக்கங்களை அறிமுகப்படுத்தல்
2. சரியான தகவல் தொடர்பாடல் பரிமாற்றத்தின் முக்கியத்துவத்தை அறிமுகப்படுத்தல்
3. நிவாரண சேவைக்கு தேவையான அடிப்படை தகவல் தொடர்பாடல் கருத்துக்களை அறிமுகப்படுத்தல்.
4. பயனுள்ள தொடர்பாடல் மூலம் சிறந்த நிவாரண சேவைக்கான தேவையான நெறிமுறைகளை விளக்கப்படுத்தல்

#### 1.1 நிவாரண சேவை என்பது?

நிவாரண சேவை என்பது (Palliative Care) உயிருக்கு ஆபத்தான நோய்களால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்கள் எதிர்கொள்ளும் வலி மற்றும் உடல், உள, சமூக மற்றும் ஆன்மீகப் பிரச்சனைகளை அறிந்து கொண்டு பரிபூரண சரியான ஆய்வுகள் மற்றும் சிகிச்சைகள் மூலம் அவர்களின் வாழ்க்கையை மேம்படுத்த தேவையான தரத்தினை உயர்த்துதல் (உலக சுகாதார மையம் - 2016).

- உலகில் வருடாந்தம் ஏற்படும் மரணங்களில் 40% முதல் 60% வரை நிவாரண சேவை அவசியம் என மதிப்பிடப்படுகின்றது.
- உயிருக்கு ஆபத்தான ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் நோயாளியின் தேவைக்கேற்ப நிவாரண சேவைகளை வழங்குவது ஒவ்வொரு சுகாதார வழங்குனரினதும் கடமையாகும்
- தொற்றாத நோய்கள் வேகமாக பரவுவதோடு மற்றும் முதியோர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிப்பின் காரணமாக, இலங்கையில் நிவாரண சேவையின் தேவை அதிகரித்துள்ளது.
- நிவாரண சேவையானது நோயாளியின் நோய் கண்டறியப்பட்ட தருணத்திலிருந்து ஆரம்பமாகின்றது. இது நோய்வாய்ப்பட்ட காலம் முழுவதும் வழங்கப்படுவதோடு நோயாளியின் இறப்பினால் குடும்ப அங்கத்தவருக்கு ஏற்படும் கவலைக்கு வழங்கும் சிகிச்சை வரை நீடிக்கப்படும்.
- இரங்கல் பராமரிப்பு சேவை (Bereavement Care) என்பது இறந்தவரின் குடும்ப அங்கத்தவருக்கு, அன்புக்குரியவர்களின் இழப்பிற்கு பின் ஏற்படும் மன உளைச்சலை குறைப்பதற்காக அவ் குடும்பத்தினருக்காக வழங்கப்படும் சேவையாகும்.

## 1.2 தரமான நிவாரண சேவைக்கு தகவல் தொடர்பாடல் திறன் ஏன் அவசியம்?

நல்ல மருத்துவ நடைமுறைக்கு பயனுள்ள தகவல் தொடர்பாடல் அவசியம். சில சேவை வழங்குனர்கள் இந்தத் திறனை உள்ளார்ந்த முறையில் கொண்டுள்ளதோடு, நம்மில் பெரும்பாலானோர் பல்வேறு முறைகளை பாவித்து இத்திறனை மேம்படுத்தலாம்

உதாரணமாக:- மரணம் அல்லது இறப்பு பற்றிய சமூக மனப்பான்மை நோயாளி மற்றும் அக்குடும்பத்தினருடன் சிறந்த தொடர்பாடலை பேணுவதற்கு சில சுகாதார வழங்குனரிற்கு தடையாக உள்ளது.

- உடல், உள, சமூக மற்றும் ஆன்மீக நிலை பற்றி சரியாக மதிப்பிடுவதற்கு நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுடன் பயனுள்ள தொடர்பு நோயாளியின் அவசியமாகும்.
- பயனுள்ள தகவல் தொடர்புகளில் சிரமங்கள் இருப்பின் அதனைப் புரிந்து கொண்டு அதை கையாள வேண்டும். அது எந்நேரமும் உணர்வு பூர்வமாகவும் (sensitivity), அனுதாபம் (empathy) மற்றும் உற்சாகமாக கவனித்தல் (Active listening) போன்ற அடிப்படை தன்மைகளை கொண்ட இருதரப்பினருக்கும் இடையேயான செயல்முறையாகும்.
- பயனுள்ள தகவல் தொடர்பு செயல்முறையின் வெற்றி என்பது நாம் சொல்வதல்ல நாம் நோயாளியிடமிருந்து என்ன தகவல்களை கேட்கிறோம் என்பதே ஆகும். உதாரணமாக முதலில் நாம் வழங்கிய தகவல்களை நன்கு புரிந்து கொண்டதாகவும் நிவாரண சேவைக்கு நல்ல வரவேற்பு இருப்பதாகவும் உணர்ந்தாலும் நோயாளியின் பேச்சை ஒருபோதும் குறைத்து மதிப்பிடக் கூடாது.
- நோயாளி மற்றும் அவரது குடும்பத்தினர் முகம் கொடுக்கும் கொந்தளிப்பான மனநிலைகள் மற்றும் சவால்களுக்கு தீர்வு காண உதவுதல், அத்தோடு அவர்களின் எதிர்பார்ப்பு மற்றும் இலக்கு பற்றிய புரிதலை பெற்றுக்கொள்ள பயனுள்ள தகவல் தொடர்புகளை பயன்படுத்தி முடிவுகளை எடுப்பதற்கு பதிலாக அவர்களின் கருத்துக்களை பெறுவது பொருத்தமானது.
- நோயாளி மற்றும் குடும்ப அங்கத்தவர்களின் உடல், உள, சமூக மற்றும் ஆன்மீக நிலைகளை ஒட்டுமொத்தமாக கருத்தில் கொண்டு சிகிச்சை அளிப்பது மிகவும் அவசியமானதாகும். சிறந்த நிவாரண சேவைக்கு கலாச்சார மற்றும் மொழியியல் காரணிகளில் கவனம் செலுத்துவது அவசியமாகும். நோயாளிகள் மற்றும் குடும்பத்தின் மறுப்பு, பயஉணர்வு மற்றும் மனச்சோர்வு ஆகியவற்றால் பாதிக்கப்படுவதை காணலாம்.

பயனுள்ள தகவல் தொடர்புகளில் பின்வரும் அம்சங்கள் காணப்படுவதால் அதன் தரம் அதிகரிக்கிறது.

- துல்லியம் (Accuracy) செயற்திறன் (Efficiency) மற்றும் உதவித்திறன் (Helpfulness)
- நோயாளிகளின் ஆரோக்கிய நன்மைகள்
- நோயாளி மற்றும் சுகாதார சேவை வல்லுனர்களின் திருப்தித்தன்மை.
- நோயாளி மற்றும் சுகாதார சேவை வல்லுனர்களின் தொடர்பு

அறிவியல் தரவுகள் மற்றும் ஒவ்வொரு நோயாளியின் தனிப்பட்ட தேவைகளின் அடிப்படையில் மருத்துவக் கோட்பாடுகளுக்கு இடையேயான இடைவெளியை பயனுள்ள தகவல் தொடர்பு இணைக்கிறது.

**நிவாரண சேவை வாடிக்கையாளர் நோயாளியை பராமரிக்கும் போது பின்பற்ற வேண்டிய நெறிமுறைகள்.**

நோயாளிக்கு சிறந்த நிவாரண சேவைகளை வழங்குவதில் பயனுள்ள தகவல் தொடர்பு மிகவும் முக்கியமானது. மேலும் தகவல் தொடர்பு செயல்முறையின் செயல்திறனை அதிகரிக்க மருத்துவ நெறிமுறைகள் பற்றிய விரிவான புரிதல் அவசியம்.

### 1. தன்னாட்சி (Autonomy)

இங்கே தன்னாட்சி என்பது நோயாளி தன்னை பற்றி முடிவெடுக்கும் உரிமை நோயாளிக்கு உண்டு. சிகிச்சை அளிக்கும் போது சுகாதார சேவை வழங்குனர் நோயாளியின் சிகிச்சை சம்பந்தமாக அல்லது நன்மைக்காக அவசியமான தகவல்களை வழங்க முடியும். ஆனால் அதைப்பற்றி நோயாளியை கட்டாயப்படுத்த எடுக்கும் எந்த முயற்சியும் இந்தக் கொள்கையை மீறுவதாகும். நோயாளியின் தேர்வு நோயாளிக்கு தீங்கு விளைவிக்கும் என்று மருத்துவ வல்லுனர்கள் நம்பினாலும் நோயாளி தனது தனிப்பட்ட மதிப்புகள் மற்றும் நம்பிக்கைகளுக்கு ஏற்ப தனது சொந்த முடிவுகளை எடுக்க சுதந்திரமாக அனுமதிக்கப்பட வேண்டும்.

## 2. நன்மை (Beneficence)

சேவை வழங்குனர்கள் எப்போதும் நோயாளிக்கு தேவையான சிறந்த நன்மைகளை வழங்க, தன்னால் முடிந்த அனைத்தையும் செய்து கொடுத்தல் வேண்டும். நோயாளியை பற்றி எந்த முடிவுகள் எடுக்கப்பட்டாலும் அனைத்து நடைமுறைகளும், சிகிச்சைகளும் நோயாளியின் நலன்களை கருத்தில் கொண்டு செய்யப்பட வேண்டும். நோயாளிக்கு அதிகப்பட்ச நன்மையை வழங்குவதற்காக சேவை வழங்குனர்கள் தொடர்ந்து தங்கள் அறிவையும், திறமையையும் வளர்த்துக் கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில், ஒரு நோயாளிக்கு பயனுள்ள சிகிச்சை முறையானது, அல்லது அது நோயாளிக்கு பயனற்றதாய் ஆகிவிடும்.

## 3. தீங்கற்ற நன்மை (Non - maleficence)

இந்தக் கொள்கை சேவை வழங்குனர்களால் எல்லா முடிவுகளிலும் இறுதி இலக்காக இருக்க வேண்டும் மேலும் நோயாளிக்கு எந்த வகையிலும் எவ்வித தீங்கும் ஏற்பட மாட்டாது என அர்த்தமாகின்றது.

## 4. நீதி (Justice)

இந்தக் கொள்கையின் படி அனைத்து வைத்திய முடிவுகளும் நியாயம் மற்றும் சமத்துவத்தின் அடிப்படையில் இருக்க வேண்டும்.

## 5. இரகசியத்துன்மை (Confidentiality) மற்றும் தனியுரிமை (Privacy)

இது சேவை வழங்குநரால் மிகவும் கவனஞ் செலுத்தப்பட வேண்டிய விடயமாகும். நோயாளி பற்றிய தகவல்கள் மீதான இரகசியத்தன்மையைப் பராமரிப்பது இதன்மூலம் பொருள்படும். சில வேளைகளில், இது மீறப்படும் சந்தர்ப்பங்களும் உள்ளன. சிறுவர் துஷ்பிரயோகம், முதியோரைத் துன்புறுத்துதல், கொலை செய்யும் எண்ணங்கள் பற்றி வெளிப்பட்டுள்ள போது அல்லது நோய்த் தொற்று ஒன்று ஏற்பட்டுள்ள நிலையில் அது தொடர்பாக அறிவிக்க வேண்டிய சந்தர்ப்பங்களை இதற்கு உதாரணங்களாகக் காட்டலாம்.

**இரண்டாம் அத்தியாயம்**  
**உளரீதியான முகாமைத்துவத்தின் போது தொடர்பாடலின்**  
**முக்கியத்துவம்**

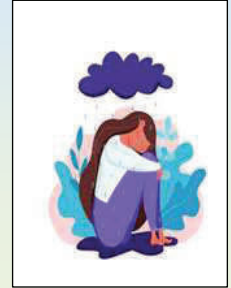
**நோக்கம்**

1. சரியான தகவல் தொடர்பாடல் பயன்படுத்துவதன் மூலம் உளவியல் வைத்திய நிபுணரிடம் பரிந்துரை அவசியப்படும் பல்வேறு மன ரீதியான சூழ்நிலைகளை அடையாளம் காணல். உதாரணம் மன அழுத்தம் (Depression), பதட்டம் (Anxiety), வேறு மன குறைபாடுகள்
2. நெருக்கம் (Intimacy) மற்றும் பாலியல் (Sexuality) பிரச்சினைகளைத் தீர்க்க தகவல் தொடர்பை நன்றாய் பயன்படுத்தல்.
3. மன அழுத்தத்தைப் பற்றி அறிந்திருத்தல்.

**2.1 நிவாரண சேவை நோயாளிக்கு ஏற்படக்கூடிய மன ரீதியான மாற்றங்கள்**

வாழ்க்கைக்கு அச்சுறுத்தலாகும் நோய்களால் நபர் ஒருவரின் வாழ்க்கையில் தனிப்பட்ட உறவு, வேலை மற்றும் பொழுதுபோக்கு போன்ற பல பிரிவுகளுக்கு தடை ஏற்படுகின்றது. நோயின் தீவிரம், குணப்படுத்தும் திறன் மற்றும் உயிர் ஆபத்து ஆகியவற்றை பொறுத்து பல்வேறு உளவியல் துயரங்களுக்கு நோயாளி ஆளாகின்றார். அவ்வாறு நோயாளிக்கு ஏற்படக்கூடிய மனப்பதற்றங்கள்.

- துயரம்
- கவலை
- தனிமை அல்லது மற்றவரை விட தான் வித்தியாசமானவர் என்பதை நினைத்தல்
- பயம்
- கோபம்
- ஏமாற்றம் (வெறுப்பு)
- குற்ற உணர்வு



சுகாதார சேவைகள் வழங்குனர்கள் சிறந்த தொடர்பாடல் திறனை பயன்படுத்தி எதிர்மறை எண்ணங்களை நோயாளிக்கும் மற்றும் நோயாளியின் குடும்பத்தினருக்கும் நேர்மறையான எண்ணங்களாக மாற்றலாம்.

உதாரணமாக:

- உடல் வலிமையை பாராட்டல்
- மன ஆரோக்கியத்தை பாராட்டல்
- நன்றி வெளிப்படுத்தல்
- வாழ்க்கையின் சுருக்கம் மற்றும் விஷேட தன்மை பற்றி அறிந்திருத்தல்.
- தன் வாழ்க்கையை பாராட்டல்.
- பராமரிப்பாளர் மற்றும் பிற நோயாளியுடன் தனிப்பட்ட உறவை ஏற்படுத்தல்
- தன் வாழ்க்கையின் முன்னுரிமையை மாற்றல்.
- வாழ்க்கையின் அர்த்தம் மற்றும் தனிப்பட்ட நோக்கத்தை பற்றி தெளிவு பெறல்.

வாழ்க்கையில் உயிருக்கு ஆபத்தான எந்த ஒரு நோயாலும் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் எதிர்கொள்ளும் பல்வேறு பிரச்சனைகளால் மனநோய் நிலைமை ஏற்பட வாய்ப்பு உண்டு. இந்த அத்தியாயங்களில் பொதுவாக மனச்சோர்வு (Depression) மற்றும் கவலை / பதற்றம் (Anxiety), தொடர்பாகவும், குழப்பம் (Delirium), டிமென்சியா (Dementia) போன்ற நோய்களைப் பற்றியும் கலந்துரையாடல் நடைபெறும்.

## 2.2 மனச்சோர்வு (Depression)

மனச்சோர்வு என்பது ஒருவரின் மனதில் நீண்ட காலமாய் தொடரும் கவலையாகும். இது நீண்ட காலமாய் ஏற்படும் உளவியல் துன்பத்தின் (Mental trauma) விளைவாகும். இது சாதாரணமாக ஏற்படும் வேதனை போல் இல்லை, இதற்கு மருத்துவ சிகிச்சை தேவைப்படும் நிலையாகும். மருத்துவ மற்றும் நிவாரண சேவை வழங்குபவர்கள் இந்நிலையை அறிய தவறினால் நோயாளி தற்கொலை செய்து கொள்ளும் அளவிற்கு செல்லும் துரதிஷ்டவசமான சூழ்நிலையாகும்.



### 2.2.1 மனச்சோர்வின் நோய் அறிகுறிகள்

- மனதில் எப்பொழுதும் சோகமான இயல்பு
- மற்றவர்கள் மீது எரிச்சல் கொள்ளுதல்
- அடிக்கடி கண்ணீர் சிந்துதல்
- சாப்பிடுதல், தலை சீவுதல், பல் துலக்குதல் போன்ற அன்றாட நடவடிக்கைகளில் முயற்சி இன்மை
- தனிமையாக இருப்பதற்கு விருப்பம்
- நம்பிக்கையின்மை
- அடிக்கடி தூக்கம் மற்றும் தூக்கமின்மை
- உதவியற்ற உணர்வு
- தகுதியற்றவர் மற்றும் குற்றம் புரிந்த நபர் என தோன்றுதல்
- தற்கொலை எண்ணம் மற்றும் அதற்காக திட்டமிடல்

### 2.3 கவலை/பதற்றம் (Anxiety)

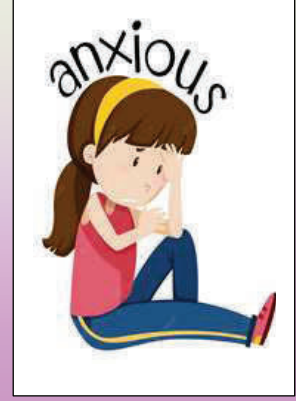
கவலையில் உள்ள நபருக்கு அன்றாட நடவடிக்கையில் ஈடுபடுகையில் பயம், மன அழுத்தம் மற்றும் பதட்ட நிலை போன்றன தொடர்ச்சியாக காணப்படும். உயிருக்கு ஆபத்தான நோயால் பாதிக்கப்பட்ட சில நோயாளிகளுக்கு கவலை தொடர்பான அறிகுறிகள் உருவாகலாம். இது பெரும்பாலும் மனச்சோர்வுடன் இணைந்திருக்கும்.

#### 2.3.1 கவலைக்கான ஆபத்து காரணிகள்

- இளம் வயது மற்றும் பெண்ணாக இருத்தல்
- சமூக ஆதரவு இல்லாமை
- உடல் செயல்பாடு குறைபடுதல்
- நோயாளியின் / அன்புக்குரியவரின் மரணம் மற்றும் இழப்பை எதிர்கொள்ளல்
- சிக்கலான உடல் மற்றும் மன நோய் உள்ள நபர்கள்
- நீண்ட கால மன நோய்

### 2.3.2 நோய் அறிகுறிகள்

- பொறுமையின்மை
- அடிக்கடி சோர்வு, வியர்வை
- ஒரு விஷயத்தில் கவனம் செலுத்துவதில் சிரமம்
- ஏனையோர் மீது எரிச்சல் கொள்ளுதல்
- உலர்ந்த வாய்
- தசை இறுக்கம் /நடுக்கம்
- தூக்கமின்மை



### 2.4 குழப்பம் (Delirium)

நிவாரண சேவை பெற்றுக்கொள்ளும் எந்த ஒரு நபரிலும் குழப்ப நிலை ஏற்படலாம். குழப்பத்தில் ஏற்படும் நோய் அறிகுறிகள்

- கவனமும், விழிப்புணர்வும் குறுகிய காலத்தில் குறைதல் (பொதுவாக மாலை மற்றும் இரவு வேலையில் அதிகம்)
- அடிக்கடி ஞாபகமறதி, பேச்சு மற்றும் பார்வை குறைபாடு மற்றும் புரிந்து கொள்ளும் திறன் குறைவடைதல்.

#### 2.4.1 குழப்பம் ஏற்படும் காரணிகள்

- உயிரியல் மாற்றம்
- ஆக்சிஜன் குறைவடைதல் (Hypoxia)
- தொற்று
- மலச்சிக்கல்
- உயிரியல் மருத்துவ மாற்றங்கள் (Biochemical Changes)
- முக்கிய உறுப்பு செயலிழப்பு

சில மருந்துகள் (உதாரணமாக: Opioids, Psychoactive drugs, Sedatives, Anticholinergics, Corticosteroids)

## 2.5 நிவாரண சேவை பெரும் நபர் ஒருவரின் மனசிக்கல்களை முகாமைத்துவம் செய்தல்

### 1. தடுப்பு (Prevention)

- சரியான தொடர்பாடல் முக்கியமானது.
- நோயாளியின் சிக்கல்கள், அவர்களின் விருப்பங்கள் மற்றும் கருத்துக்களை கேட்டல்.
- நோயாளியின் விருப்பத்திற்கு ஏற்ப தகவல்களை வழங்கல்.
- நோயாளியின் உடல் உபாதைகளை கண்டறிந்து, அதற்கு ஆதரவு வழங்குதல். (உதா: வேதனை, மூச்சு திணறல், சோர்வு)
- உளவியல் சமூக ஆதரவை (Psychosocial-Support) பெறுவதற்கான உபாயங்களை கண்டறிதல். (உதாரணம்: சுறுசுறுப்பாய் இருத்தல், ஆதரவு வலைபின்னல்களை (Supportive networks) கண்டறிதல்)
- மன உளைச்சல் அதிகமான நோயாளியை கண்டறிதல். அத்தோடு அவர்களுக்கு உதவி செய்தல் மற்றும் அவர்களின் அருகில் இருந்து கவனித்தல்.
- மனநோய் அறிகுறிகள் உள்ள நோயாளியை அறிந்து சிகிச்சைகளை வழங்கல்

### 2. கண்டறிதல், நோயை மதிப்பிடுதல் ( Detection, Diagnosis and Assessment)

- சாதாரண நோயை பரிசோதிக்கும்போது நோயாளியின் மன உணர்வை பற்றி அவதானித்தல்.
- தினந்தோறும் சாதாரண சுகாதார நிலைகளை விமர்சிக்கும் நோயாளியின் மன உணர்வை பற்றி அவதானித்தல்.
- மனநோய் பற்றி சந்தேகப்பட்டால் மருத்துவ பரிசோதனை (Clinical Assessment) நடத்தி சம்பந்தப்பட்ட நோயாளியை சிறப்பு மருத்துவரிடம் அனுப்புதல்.
- மனநோயை கண்டறிய, தரப்படுத்தப்பட்ட சரியாக கண்டறியும் அளவுகோல்களை பயன்படுத்தல் (உதாரணமாக: DSM – V)
- வேறு நோய் நிலைமைகள் இதற்கு காரணமா என்பதை கண்டறிதல் (உதாரணமாக :தெரொயிட் பிரச்சினைகள், மருந்துகளின் எதிர்வினைகள்)

- மன நோய்க்கு பங்களிக்கும் நோயாளியின் உளவியல் காரணிகள் (Psychosocial Factors) குறித்து எச்சரிக்கையாக இருத்தல். (உதாரணமாக: வேதனை, நிதி சிரமங்கள், குடும்ப மோதல்கள், சமூக தனிமை)
- நோயாளி கடுமையான மனச்சோர்வு, பதட்டம் அல்லது மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பின் அல்லது நோய் கண்டறிதல் நிச்சயமற்றதாக இருந்தால் மன நல மருத்துவரை அணுகுதல்.

### 3. சிகிச்சை (Treatment)

- மனநல அறிகுறிகள் உள்ள நோயாளிகளை சுய உதவி குழுக்களுக்கு (self-help groups) பரிந்துரைத்தல். பயனுள்ள தொடர்பாடல் நுட்பங்களை பயன்படுத்தி நோயாளின் சிக்கல், கருத்துக்கள் பற்றி கலந்துரையாடல்.
- நோயாளியின் மன நோய்க்கு தேவையான மருந்துகள் மனநோய் மருத்துவரின் மேற்பார்வையின் கீழ் தொடங்குதல்.
- அனைத்து சிகிச்சை பற்றி முறையாக தகவல்களை நோயாளிக்கு வழங்கல்.
- மருந்து சிகிச்சை தொடங்குவதற்கு முன் நோயாளின் எதிர்பார்க்கப்படும் ஆயுட்காலம் மற்றும் சிகிச்சையின் மூலம் பயனுள்ள முடிவுகளைத் தருவதற்கு எடுக்கும் நேரம் பற்றி கவனமாக இருத்தல் (அவ்விவரங்கள் அந்தந்த கிளினிக்குகளில் கிடைக்கின்றன.)
- சிகிச்சை தொடங்கிய முதல் வாரத்தில் நோயாளி அனுபவிக்கும் பக்க விளைவுகள் பற்றி தெரிந்திருத்தல்.
- சிகிச்சைக்கான பதிலை கண்காணிக்க இரு வாரங்களுக்கு ஒரு முறை மனநல மருத்துவரை சந்தித்தல்.
- மருந்து வழங்குவதை தவிர ஆக்கபூர்வமான சிகிச்சை முறைகள் (உதாரணமாக :இசை மற்றும் கலை சிகிச்சை) பற்றி குறிப்பிடல் மற்றும் தியான பயிற்சி (Mindfulness) போன்ற முறைகளின் உதவியுடன் நோயாளிகளை உணர்ச்சி ரீதியாகவும், ஆன்மீக ரீதியாகவும் குணப்படுத்தல், மனஒருமைப்பாட்டை பராமரித்தல், வலிக்கட்டுப்பாடு மற்றும் மனநல வாழ்வை மேம்படுத்தல் போன்ற பலன்களை வழங்கல்.

## 2.6 நோய்நிலை மற்றும் பாலுணர்வு

ஒரு நபர் பாலுணர்வுகளை வெளிப்படுத்துவது பாலியல் செயலில் மட்டும் அல்ல. கைகளை பிடிப்பது, கட்டிபிடிப்பது, முத்தமிடுவது, அணியும் ஆடைகள், அவர்கள் நடக்கும் விதம் போன்றவை இதில் அடங்கும். மேலும், நபரொருவரின் பாலுணர்வு மற்றும் அவர்கள் அதை வெளிப்படுத்தும் விதம் வயது, பாலினம் Sex (ஆண், பெண் வேறுபாடு) பாலின அடையாளம் (Gender), சமூகநிலை, சுயமரியாதை, வளர்ந்த சூழல், உணர்ச்சி மற்றும் மனநிலை மாற்றங்கள் மத மற்றும் கலாச்சார நம்பிக்கை போன்று பல விஷயங்கள் பாதிக்கப்படுகிறது.

பாலினம், (Sexuality) பாலுணர்வு மற்றும் நெருக்கம் (Intimacy) ஆகியவை ஆரோக்கியமான நபர்களுக்கு, இருக்குமாயின் இந்த நிலைமையில் உள்ள நோயாளிக்கு அதைவிட முக்கியமானது. இருப்பினும் இவ்வாறான நோய் மற்றும் சிகிச்சைகள் நபரொருவரின் பாலியல் உறுப்பு, பாலியல் ஆசை, பாலியல் செயல்கள், நல்வாழ்வு, உடல் தோற்றம், மற்றும் நபரொருவரின் பாலினத்தை வெளிப்படுத்தும் விதம் ஆகியவற்றை பாதிக்கிறது.

### 2.6.1 சிகிச்சையின் போது அல்லது அதற்கு பிறகு ஆண்களில் ஏற்படக்கூடிய மாற்றங்கள்

- விறைப்புத்தன்மை அல்லது விறைப்புத் தன்மையை பராமரிக்க இயலாமை (Erectile Dysfunction)
- உடலுறவின் போது வலி
- பாலியல் ஆசை குறைதல், (Libido) மற்றும் இழப்பு
- உணர்ச்சி பிரச்சினைகள் (உதாரணமாக: கவலை, மனச்சோர்வு, குற்ற உணர்வு)
- உடல் உருவ பிரச்சனை
- சோர்வு
- விந்து வெளியேற இயலாமை அல்லது பரவசத்தில் இருக்க இயலாமை (Inability to ejaculate or reach orgasm)
- விந்து வெளியேறும் போது முன்கூட்டியே விந்து வெளியேறுதல்
- தன்னிச்சையாக சிறுநீர் கழித்தல் (Incontinence)
- பாலியல் செயல்பாட்டை பற்றிய ஈடுபாடு (Concerns on sexual performance)

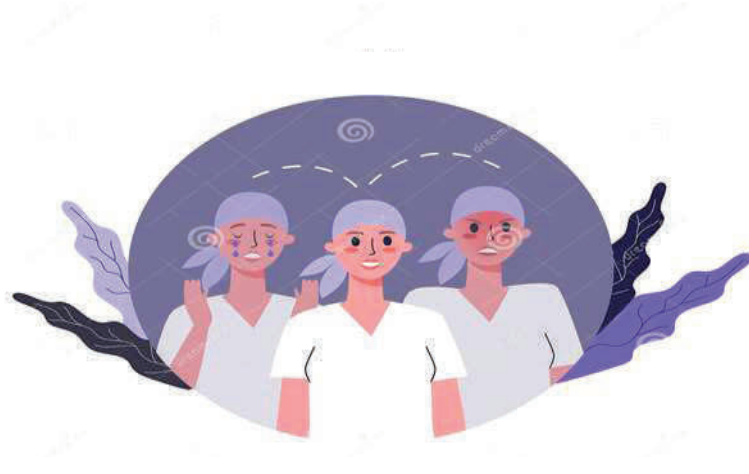
### 2.6.2 பெண்களில் ஏற்படக்கூடிய மாற்றங்கள்

- பிறப்புறுப்பு வறட்சி தன்மை
- உடல்உறவின் போது வலி
- பாலியல் உச்சத்தை அடைவதில் சிரமம் (Inability or difficulty to reach orgasm)
- உணர்விண்மை (Numbness)
- பாலியல் ஆசை குறைதல் அல்லது இல்லாமை
- உணர்ச்சி பிரச்சினைகள் (உதாரணமாக: பதட்டம், மனச்சோர்வு, குற்ற உணர்வு)
- உடல் உருவம் பற்றிய பிரச்சனை (Concerns on body image)
- சோர்வு
- ஆரம்ப மாதவிடாய் (Early Menopause)

### 2.6.3 நோயாளியுடன் பாலுணர்வை பற்றி விவாதிப்பதில் முக்கிய அம்சங்கள்

- உடலுறவு தொடர்பான பிரச்சனைகளை குறித்து நோயாளிடம் நேரடியாகக் கேட்டல் எனவே நோயாளியின் பொதுவான குணாதிசயங்களைப் பற்றி கேட்கும் போது அதை பற்றியும் கவனமாக இருத்தல்.
- சிகிச்சைக்கு முன் மற்றும் சிகிச்சையின்போது பாலியல் பிரச்சினைகள் நோயாளியுடன் விவாதிக்கப்பட வேண்டும்.
- எதிர்கால தாய்மார்களுக்கு கருவுருதல் (Fertility), பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் பற்றி விவாதிக்கப்படல்.
- பாலியல் தொடர்பான சிக்கல்களை தனித்தனியாகவோ, அல்லது கணவன் ,மனைவி ஒன்றாகவோ விவாதிக்கலாம்
- நோயாளிக்கு தேவையான தகவல்களை அல்லது பாலியல் தொடர்பான பிரச்சனைகளுக்கு சிகிச்சை முறை வழங்க உங்களுக்கு முடியாது எனில் வைத்தியரை சந்திக்க அனுமதித்தல்.

## 2.7 வெளித்தோற்றத்தில் மாற்றம் ஏற்படும்போது நீங்கள் செய்யக்கூடியவை



- முடி உதிர்தல், அறுவை சிகிச்சை தழும்புகள் போன்றவற்றை வெவ்வேறு கோணத்தில் பார்க்க நோயாளியை ஊக்குவித்தல்
- தனக்கு உயிருக்கு ஆபத்தான நோய் இருப்பதை ஒப்புக்கொண்டு, நோயாளிக்கு மனதை உறுதி செய்ய நேரம் கொடுத்தல்.
- இதுபோன்ற நோய்களை எதிர்கொண்ட மற்றவர்களிடம் பேச நோயாளிக்கு அறிவுறுத்தல், அதற்கான வாய்ப்பை வழங்குதல்
- நோயாளிக்கு நெருக்கமான நண்பர்கள் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுடன் ஒரு சுயஉதவிக்குழுவை (Self -help Network) உருவாக்க உதவுதல், அவர்கள் ஆதரவளித்து அவர்களை நேர்மறையாக உணரச் செய்யலாம்.
- தங்களுக்கு உதவி தேவைப்படும்போது பிறரிடமும், தங்களிடமும் உதவியை நாடத் தயங்க வேண்டாம் என நோயாளிக்கு விளக்குதல், தற்போது இலங்கையில் கிடைக்கும் ஒப்பனை (Cosmetic) அறுவை சிகிச்சைகள், செயற்கை சாதனங்கள் (Prosthesis) மற்றும் ஒப்பனை தீர்வுகள் பற்றி நோயாளிக்குக் கற்பித்தல்
- முடிந்தவரை சுறுசுறுப்பாக இருக்க நோயாளியை ஊக்குவிக்கவும்
- சம்பந்தப்பட்ட நோயாளிகளை ஆலோசனைக்கு பரிந்துரைத்தல்

## 2.8 வாழ்க்கையில் நிச்சயமற்ற தன்மையை உணர்ந்து அதற்கு முகங்கொடுத்தல்

இந்த நோய்களால் பாதிக்கப்பட்ட பலருக்கு எதிர்காலம் என்ன என்பது குறித்து நிச்சயமற்றதாக இருக்கலாம். நோயறிதலுக்குப் பிறகு, நோயாளி தனது வாழ்க்கையைப் பற்றி நிச்சயமற்றதாக உணரலாம்.

### 2.8.1 வாழ்க்கையைப் பற்றிய நிச்சயமற்ற உணர்வுக்கான காரணங்கள்

- முன்பு திட்டமிட்ட செயல்பாடுகளை ரத்து செய்ய வேண்டும்
- சிகிச்சை மற்றும் பக்க விளைவுகள் பற்றிய பயம்
- நோய்க்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சை பலனளிக்காது என்ற உணர்வு
- நோயாளிக்கு சிகிச்சை பலனளிக்கவில்லை
- நோய் மீண்டும் வருதல்
- மரண பயம் அல்லது அன்புக்குரியவர்களைப் பிரிந்து செல்வது

## 2.9 நோயின் நிச்சயமற்ற தன்மையை சமாளிக்க என்ன செய்யலாம்?

- நோயாளிக்கு அவர்களால் கட்டுப்படுத்தக்கூடிய சூழ்நிலைகள் மற்றும் அவர்களால் கட்டுப்படுத்த முடியாத சூழ்நிலைகள் உள்ளன என்பதை விளக்கவும்
- நோயாளியின் அன்றாட எண்ணங்கள் வாழ்க்கையின் நிச்சயமற்ற தன்மையால் ஏற்படுகின்றன
- வாழ்க்கைச் செயல்பாடுகளில் பாதிப்பு ஏற்பட்டால் அவரை மருத்துவமனை ஆலோசகர் அல்லது மனநல மருத்துவரிடம் அனுப்புதல்
- தங்கள் அனுபவத்தையும் உணர்வுகளையும் பகிர்ந்து கொள்ள ஆதரவு குழுக்களுக்கு பரிந்துரைத்தல்
- நோயாளியின் பராமரிப்பாளர்கள் மற்றும் நெருங்கிய குடும்ப உறுப்பினர்களுடன் பேசுங்கள். நோயாளிக்கு எப்படி உதவ முடியும் என்பதை விளக்குங்கள்



## 2.10 மன அழுத்தத்தை நிர்வகித்தல் (Managing Stress)

இந்த வகையான நோய்கள் பெரும்பாலும் ஒரு நபரின் வாழ்க்கையில் மிகவும் அழுத்தமான அனுபவமாக இருக்கும். ஒரு நபரின் தினசரி அழுத்தங்கள் அதாவது வேலை, குடும்பம் அல்லது நிதித் தேவைகளைக் கொண்டு நோயை கையாளுதல் சவாலாக இருக்கலாம். நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு பலவீனமடைதல் உட்பட பல காரணிகளால் மன அழுத்தம் மற்றும் புற்றுநோய் போன்ற உயிருக்கு ஆபத்தான நோய்களுக்கு வழிவகுக்கும், மற்றும் பிற உடல்நலப் பிரச்சினைகளை உருவாக்குவதால் நோயாளியின் நல்வாழ்வை பலவீனப்படுத்தலாம்.

## 2.11 மன அழுத்தத்தைக் குறைக்க ஒரு நோயாளிக்கு வழங்க வேண்டிய ஆலோசனைகள்

- தினசரி பணிகளைத் திட்டமிடுவதாகும். இது ஒரு நாட்குறிப்பு அல்லது தொலைபேசியைப் பயன்படுத்தி செய்யப்படலாம். புதிய செயல்களைத் தொடங்குவதற்கு முன், முந்திய நாள் தவறவிட்ட செயல்களை முடிக்க நேரம் கொடுக்க வேண்டும். ஒரே நாளில் பல செயல்களைச் செய்யத் திட்டமிடாதீர்கள்.
- ஒருவரால் எதைச் சாதிக்க முடியும் என்ற வரம்புகளை அறிந்திருத்தல். நேரம், ஆற்றல் அல்லது தேவை இல்லாத பணிகளை மேற்கொள்வது மற்றும் அத்தகைய வாய்ப்புகளை பணிவுடன் நிராகரித்தல்
- தேவைப்படும்போது உதவி கேட்டல்
- தனிப்பட்ட பணிகளுக்கு முன்னுரிமை அளித்தல், வேலை மற்றும் வீட்டுச் செயல்பாடுகளில் இருந்து மிக முக்கியமான மற்றும் செய்ய வேண்டிய செயல்பாடுகளைத் தேர்வு செய்தல். அதில் கவனம் செலுத்துங்கள்
- பெரிய பணிகளை சிறிய படிக்களாக பிரிக்கவும். உதாரணமாக, ஒவ்வொரு நாளும் முழு வீட்டையும், அறைகளையும் சுத்தம் செய்வதில் நேரத்தை செலவிடுவதற்கு பதிலாக 1 அல்லது 2 அறைகளை சுத்தப்படுத்துதல்.
- கட்டுப்படுத்தக்கூடிய விஷயங்களில் முயற்சி மற்றும் கவனம் செலுத்துதல்



## 2.12 மன அழுத்தத்தைப் போக்க நோயாளி செய்யக்கூடிய செயல்பாடுகள்

- தொடர்ந்து உடற்பயிற்சி செய்தல். மருத்துவர் பரிந்துரைத்தபடி வாரத்திற்கு பல முறை 30 நிமிட நடைப்பயிற்சி போன்ற மிதமான உடற்பயிற்சியில் ஈடுபடுதல்
- உங்கள் வீட்டிற்கு வெளியில் நேரத்தை செலவிடுங்கள், தோட்டத்திலோ அல்லது பிற இயற்கை அமைப்பிலோ நடக்கவும். சூரிய ஒளி, புதிய காற்று மற்றும் இயற்கையின் ஒலிகள் ஒரு நபரின் நாளை பிரகாசமாக்க உதவுகின்றன.
- குடும்பம் அல்லது நண்பர்களுடன் பழகுவதற்கு நேரத்தை ஒதுக்குங்கள்
- ஆரோக்கியமான உணவை உண்ணுதல், போதுமான ஓய்வு மற்றும் சிகிச்சையின் போது ஊட்டச்சத்து ஆகியவற்றைக் கவனியுங்கள்
- போதுமானளவு நித்திரை கொள்ளுங்கள். ஒவ்வொரு இரவும் குறைந்தது 7 மணிநேரம் அல்லது அதற்கு மேலதிகமாக நித்திரை கொள்ளுங்கள்
- நீங்கள் விரும்பும் செயல்களில் ஈடுபட முயற்சிக்கவும். ஒரு புத்தகம் படித்தல், தோட்டக்கலை அல்லது இசை கேட்பது போன்ற செயல்களில் நேரத்தை செலவிடுங்கள்
- உங்களுக்கு மகிழ்ச்சியைத் தரும் செயல்களில் ஈடுபடுங்கள். உங்களுக்குப் பிடித்த டிவி நிகழ்ச்சிகளைப் பாருங்கள். சிரிப்பு மன அழுத்தத்தை குறைக்கிறது. எனவே ஒரு வேடிக்கையான திரைப்படத்தைப் பார்ப்பது அல்லது வேடிக்கையான புத்தகத்தைப் படிப்பது மன அழுத்தத்தைச் சமாளிக்க உதவும்.
- புதிய பொழுதுபோக்குகளைக் கற்றுக்கொள்ளுங்கள். புதிய மற்றும் சவாலான செயலில் ஈடுபடுவது அன்றாட கவலைகளிலிருந்து மனதை விடுவிக்க வாய்ப்புகளை வழங்குகிறது.

## 2.13 சிகிச்சை மற்றும் சிகிச்சை தொடர்பான பக்க விளைவுகள் பற்றிய பயம்

ஒரு நோய்க்கான சிகிச்சையைத் தொடங்கத் தயாராகும் போது, நோயாளிகள் சிகிச்சை தொடர்பான பக்க விளைவுகளுக்கு அஞ்சுவது பொதுவானது. ஆனால் சாத்தியமான பக்கவிளைவுகள் மற்றும் அவற்றை எவ்வாறு நிர்வகிப்பது என்பது பற்றி நோயாளிகளுக்கும் பராமரிப்பாளர்களுக்கும் விளக்குவது நோயாளிகளின் மனதை எளிதாக்குகிறது, மற்றும் எதிர்காலத்தில் என்ன செய்வது பற்றி அவர்களை தயார்படுத்துகிறது.

## மூன்றாம் அத்தியாயம்

### நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் உடல் பிரச்சினைகளுக்கு உதவுதல்

#### நோக்கம்

1. நோயாளிகளின் உடல் தோற்றத்தின் மற்றும் வாழ்க்கையைப் பற்றிய நிச்சயமற்ற தன்மையை புரிந்து கொள்ளல் (Changes in Physical Appearance)
2. சிகிச்சைகள் மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய பக்க விளைவுகளை பற்றிய பயத்தை குறைத்தல்
3. நோயுடன் வாழும் ஆற்றலை மேம்படுத்தல் (Empowerment)

நிவாரண சேவையினை பெற்றுக் கொள்ளும் நோயாளிகளுக்கு பொதுவாக ஏற்படும் உடல் பிரச்சினைகளை நிர்வகிப்பதில் நிவாரண சேவை வழங்குனர்களுக்கு முக்கிய பங்களிப்பு தரப்படுகிறது. இவ் உடல் பிரச்சினைகளில் வேதனை, சிறுநீர், மலம், கழிப்பதில் சிரமம், உணவு உண்பதில் சிரமம், நடப்பதில் சிரமம், பார்வை மற்றும் கேட்டல் திறன் குறைபாடு, வாசனை இல்லாமை, துர்நாற்றம், ருசியின்மை, உணர்ச்சி இன்மை, கூச்ச உணர்வு மற்றும் தூக்கமின்மை ஆகியவை அவற்றுள் அடங்கும். இவ் அசௌகரியங்களை சமாளிப்பதற்கும் அவர்களின் வாழ்க்கையை எளிதாக்குவதற்கும் நோயாளிகளை மேம்படுத்துவதற்கான சில பயனுள்ள உதவி குறிப்புகள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன.

#### 3.1 சுய உருவத்திற்கும் (Self - image) நோய்க்கும் இடையிலான உறவு

ஒரு நபர் தன்னை எப்படி பார்க்கிறார் என்பதே சுய உருவமாகும். நோயாளியின் பல உடல் மற்றும் உளவியல் மாற்றங்கள் காரணமாக இந்நபரின் சுய ரூபத்தில் நேர்மறையான மற்றும் எதிர்மறையான விளைவுகள் ஏற்படலாம்.

#### 3.2 நிவாரண சிகிச்சை சேவை நோயாளிகளில் ஏற்படக்கூடிய உடல் மாற்றங்கள்

பல்வேறு நோய்கள் மற்றும் அவற்றுக்கு வழங்கும் சிகிச்சைகளினால் நோயாளியின் தோற்றம் மாறுபடும். உதாரணமாக புற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு தான் உடலில் ஏற்படும் மாற்றங்களை சுயமாக அறிந்திருத்தல்.

வேறு பல நோய்கள் காரணமாக ஏற்படக்கூடிய பொதுவான உடல் மாற்றங்கள்.

- தலைமுடி உதிர்வு
- உடல் பருமன் அதிகரிப்பு அல்லது குறைவு
- அறுவை சிகிச்சையால் ஏற்படும் தழும்பு
- பல்வேறு மருந்து சிகிச்சையால் ஏற்படும் தொற்று நிலைமை
- மார்பகம் அல்லது பிற உறுப்பு இழப்பு
- மலம் சிறுநீர் அல்லது வேறு உடலில் கழிவுகளை வெளிப்புறமாக இணைக்கப்பட்ட பைகளில் வெளியேற்றும் நிலைமை
- உடல் சோர்வு அல்லது பலவீனம்.

இந்த மாற்றங்கள் தொடர்பான சரியான தகவலை சுகாதார சேவைகள் வழங்குனர்கள் மூலம் முறையான தொடர்பாடல் திறன் மூலம் நோயாளிக்கும் மற்றும் அவரின் குடும்பத்தினருக்கும் வழங்கப்பட வேண்டும். இந்த மாற்றங்களில் சில தற்காலமானவை மற்றும் சிகிச்சையின் பின் காலப்போக்கில் குறையும் என்பதை நோயாளிக்கு உணர்த்துவது முக்கியமானது. அத்தோடு நோயாளிக்கு ஏதேனும் பிரச்சனை இருந்தால் சுகாதார சேவை வழங்கும் இடத்தில் சுதந்திரமாக கலந்துரையாட முடியும் என்பதை நோயாளி மற்றும் அவரின் குடும்பத்தினருக்கு உறுதிப்படுத்துவது சுகாதார சேவைகள் வழங்குனர்களின் பொறுப்பாகும்.

### 3.3 நோயாளிக்கு நோய் சிகிச்சை மற்றும் அதனால் ஏற்படும் பக்க விளைவுகள் பற்றி ஏற்படக்கூடிய பொதுவான பிரச்சினைகள்

- நோய் மற்றும் அதன் சிகிச்சையை பற்றி முடிவெடுக்கும் திறன் இல்லாமல் அல்லது எதிர்பார்ப்பது என்ன என்று தெரியாமல் இருத்தல்.
- வேலைக்கு செல்வது, அன்றாட வீட்டு வேலைகளை முடிப்பது மற்றும் சமூக நிகழ்வுகளில் கலந்து கொள்வது போன்ற அன்றாட நடவடிக்கைகளை செய்வதில் சிரமம்.
- தலைமுடி உதிர்வு அல்லது உடல் சருமத்தில் தழும்பு போன்ற உடல் மாற்றங்களை சமாளிப்பது கடினமானதாகும்

- பாலியல் பிரச்சனை மற்றும் கர்ப்பம் தரிப்பதில் சிரமம்
  - சிகிச்சைகள் அல்லது நடைமுறைகள் பற்றிய புரிதல் இன்மை, மற்றும் கவலை
  - நோய் அல்லது சிகிச்சையின் பக்க விளைவுகளால் ஏற்படக்கூடிய உடல் மாற்றங்கள் பற்றிய விழிப்புணர்வு இல்லாமை
- உ+ம்:- வேதனை, குமட்டல், சோர்வு

### 3.4 சிகிச்சை அல்லது பக்க விளைவுகள் பற்றிய நோயாளியின் பயத்தை குறைக்க உதவும் வழிகள்

- சிகிச்சையின் நீண்ட கால இலக்கு நோயாளிக்கு உதவுவதே தவிர தீங்கு விளைவிப்பதில்லை என்பதை நோயாளிக்கு விளக்குதல். நோயாளி அனுபவிக்கும் தற்கால பக்கவிளைவானது சிகிச்சையின் பின் சில வாரங்கள் முதல் மாதங்கள் வரை காலப்போக்கில் போய்விடும் என்பதை உணர்த்துதல்.
- பெரும்பாலான பக்க விளைவுகள் நோயாளிக்கு மருந்து மூலம் நிர்வகிக்க முடியும் என்பதை தெளிவுபடுத்தல்.
- நோயாளியின் சிகிச்சை பற்றி முடிவு எடுக்கும் செயல்முறையின் போது நோயாளியின் எண்ணத்தை கேட்டறிதல்
- நோயாளிக்கு கர்ப்பம் மற்றும் பாலியல் தொடர்பான பிரச்சனை இருப்பின் விசேட வைத்திய நிபுணர்களிடம் நோயாளியை அனுப்புதல்.
- நோயாளியின் உணர்ச்சிகள் மற்றும் அனுபவங்களை பதிவு செய்வதற்கு நாட்குறிப்பு வைத்துக் கொள்வதற்கு நோயாளியை ஊக்குவித்தல்.
- சுவாச பயிற்சி, இசை, யோகா மற்றும் தியானம் போன்ற உடல் தளர்த்தும் செயல்முறைகளை பற்றி நோயாளிக்கு கூறுதல்.
- நோயாளியின் உடலில் ஏற்படும் மாற்றங்களை புரிந்து கொள்வதற்கு தேவையான நேரத்தை வழங்குதல்.

## நான்காம் அத்தியாயம்

### தகவல்கள் - முக்கியமான மற்றும் தீவிரமான தகவல்களை தெரிவித்தல்

#### நோக்கம்

1. முக்கியமான மற்றும் தீவிரமான தகவல்களை தொடர்பு கொள்வதற்கு பொருத்தமான சூழ்நிலைகளை கண்டறிதல்.
2. முக்கியமான மற்றும் தீவிரமான தகவல்களை தொடர்பு கொள்வதற்கான திறன்களை அதிகரித்துக்கொள்ளல்.

ஒருவரின் எதிர்பார்ப்புகளை எதிர்பாராத விதமாகவும் தற்செயலாகவும் மாற்றக்கூடிய எந்த ஒரு உண்மையும் முக்கியமான தகவலை வரையறுக்கும்.

#### 4.1 முக்கியமான தகவல்களை தெரிவிக்க கூடிய சூழ்நிலைகள்

- உயிருக்கு ஆபத்தான நோயின் தீர்ப்பு. உதாரணம்: புற்றுநோய், சிறுநீரக நோய்
- மனநிலையில் படிப்படியாக சரிவு நிலை ஏற்படல். உதாரணம் டிமென்சியா
- வேறு நிலைகள்

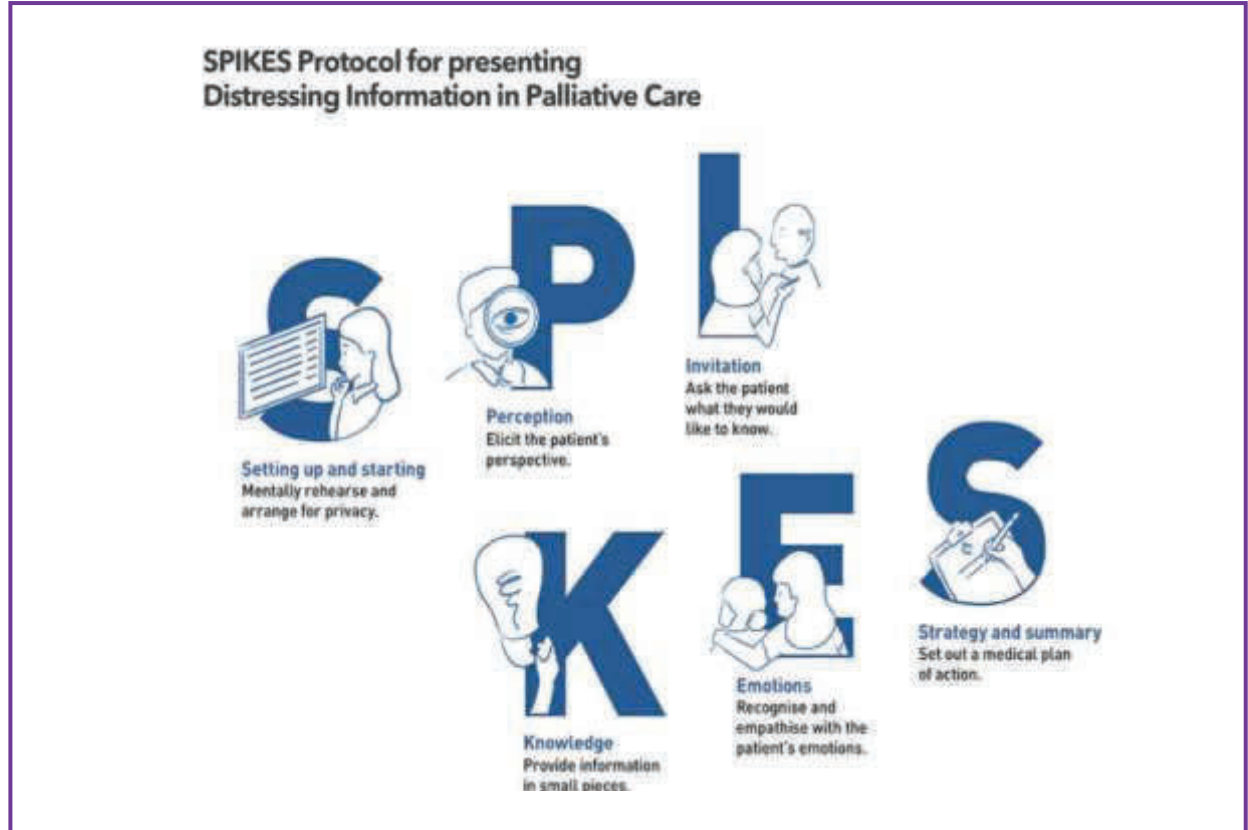
#### உதாரணம்:

- நோய் மறுநிகழ்வுகள் (Recurrences), அதிகரிப்புகள் அல்லது உடல் முழுவதும் பரவுதல்
- நோயை குணப்படுத்துவதில் தோல்வி மற்றும் சிகிச்சையினால் ஏற்படும் மீள முடியாத பக்க விளைவுகள் உதாரணம் காலொன்றை அறுவை சிகிச்சையினால் அகற்றுதல்
- சிகிச்சைக்காக தீவிர சிகிச்சை பிரிவில் (ICU) அனுமதித்தல்

சேவை வழங்குனர்களின் மூலம் தவறான தகவல்கள் நோயாளிக்கு அல்லது பராமரிப்பாளருக்கு உணர்ச்சியற்ற அல்லது தவறான முறையில் அதிகப்படியான அணுகு முறையுடன் தவறான எதிர்பார்ப்புகள் வழங்கவும் அல்லது நோயாளிக்கு தெளிவற்ற மருத்துவ விதிமுறைகள் மற்றும் புள்ளி விபரங்கள் (Statistics) பயன்படுத்தி நோயாளியின் நிலையை விவரிக்க நடவடிக்கை எடுப்பதும் தவறான தொடர்பாடல் முறையாகும். பயனுள்ள சரியான தொடர்பாடல் நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினரின் திருப்தியை அதிகரிப்பத்தோடு கவலை (Anxiety) மற்றும் மனச்சோர்வு (Depression) போன்ற நிலைகளை குறைக்கின்றது.

எந்த ஒரு மருத்துவ நடைமுறையை போலவே முக்கியமான தகவலை வழங்குவதற்கு சரியான உத்தி தேவைப்படுகிறது இங்கே தேவைப்படும் அடிப்படை தகவல் தொடர்பாடானது “SPIKES” என்ற சுருக்கத்தினால் சுருக்கப்பட்டுள்ளது.

#### 4.2 நிவாரண சேவையின் முக்கியமான தகவல்களை தெரிவிப்பதற்கு வடிவமைக்கப்பட்ட “SPIKES” செயல்முறையின் படிகள்



Source: [https://line.l7qq.com/articles/gndhoggdv\\_p2.html](https://line.l7qq.com/articles/gndhoggdv_p2.html)

## S- Setting the Environment / சூழலை அமைத்தல்

- தனியுரிமையை பாதுகாக்கும் இடத்தை தேர்வு செய்தல்
- சேவை வழங்குனர் தன்னை நோயாளிக்கு அறிமுகப்படுத்தல்
- சந்தர்ப்பத்திற்கு வேறு நபர்கள் தேவையா என்று விசாரித்தல்
- நோயாளிக்கு இடையூறு இல்லாத சூழலை உருவாக்குதல்.
- வசதியான ஆசனம் மற்றும் சுற்றுப்புறங்களை வழங்கல்.
- நோயாளிக்கு சிறந்த வரவேற்பு சூழலை உருவாக்கல்.

## P- Perception / உணர்தல்

- மருத்துவ நிலை பற்றி அவருக்கு ஏற்கனவே தெரிந்த அல்லது சந்தேகங்கள் பற்றி விசாரித்தல்
- நோயாளிக்கு நோய் பற்றி புரிதல் அளவு மட்டத்தை ஆராய்தல்.
- இந்த நிலையில் நோயாளியுடன் வாக்குவாதம் செய்யாதிருத்தல்.
- நோயாளி உண்மை ஒன்றை ஏற்க மறுத்தால் அதை ஏற்றுக் கொள்ளுதல்.

## I – Invitation / அழைப்பு

- நோயாளி தகவல் மற்றும் சிகிச்சை பற்றிய தகவலை அறிந்து கொள்வதற்கு அவர் விரும்புகின்றாரா என விசாரித்தல்.
- நோயைப் பற்றி அறிய விரும்பவில்லை என்றால் அதை ஏற்றுக்கொள்ளுதல்.
- அவர் அல்லது அவள் விரும்பினால் கேள்விகளுக்கு பிறகு பதிலளிக்கலாம்.

## K - Knowledge / அறிவு

- தேவையான தகவல்களை வழங்க நோயாளி புரிந்து கொள்ளக்கூடிய எளிய மொழியை பயன்படுத்தல்
- உடலியல் மொழி (Body language) பற்றி கவனமாய் இருத்தல்.
- விஷயத்தை தவறாமல் அணுகுதல்.
- பகுதிகளாக தகவல்களை வழங்குதல்
- இடையில் ஓய்வு நேரம் வழங்குதல்



- பதில்களுக்கு நோயாளிக்கு நேரம் கொடுத்தல்.
- நோயாளியிடம் பணிவாக கேட்டு தேவையான தகவல்கள் பெறப்பட்டதா என மீண்டும் உறுதிப்படுத்தல். தேவைப்பட்டால் தகவலை மீண்டும் வழங்குதல்.

### **E - Emotions and Empathy / உணர்ச்சிகள் மற்றும் அதிர்ச்சி தகவல்**

- நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினர் உணர்ச்சி எதிர்வினைகள் (Emotional reactions) பற்றி தயாராக இருத்தல்.
- பயம் கோபம், சோகம், நிராகரிப்பு, குற்ற உணர்வு போன்ற எதிர்வினைகளை எதிர்பார்த்தல்.
- உங்கள் பதில்களை கவனத்தில் கொள்ளல்
- நோயாளிக்கு உறுதி அளித்தல்.

### **S - Strategy and Summary / உத்தி மற்றும் சுருக்கம்**

- அமர்வு முடிவடைதல்.
- அடுத்த நடவடிக்கைகளை திட்டமிட நோயாளி எவ்வளவு தயாராக இருக்கிறார் என்பதை மதிப்பிடல்.
- அடுத்த படியை பற்றி கலந்துரையாடல்.
- நோயாளியின் ஆதரவு அமைப்பு பற்றி விசாரித்தல். கேள்விகளை ஏற்றுக் கொண்டு பதில் அளித்தல்.
- திட்டத்தைப் பற்றிய சுருக்கம்
- மீண்டும் கற்பித்தல் நுட்பத்தை பயன்படுத்தல்.
- பின் தொடரலை செய்தல்.

## ஆய்வு

**முக்கியமான தகவல்களை தொடர்பு கொள்வதற்காக உங்கள் கல்வியை மற்றும் அறிவை பயன்படுத்தி உங்கள் அணுகுமுறை என்ன?**

- சமித ஒரு வைத்தியர் 40 வயதான திருமணமான இரண்டு பிள்ளைகளின் தந்தையாவார். வைத்தியர் ஆன அவரின் மனைவி தற்போது மூன்றாவது பிரசவத்திற்காக தயாராகின்றார். வைத்தியராக இருந்தாலும் அவரின் உடலினுள் கடும் புற்று நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு இருக்கிறார் நோயை கண்டுபிடிக்கும் போது துரவிஷ்டவசமாக அதை குணப்படுத்துவது கடினமானது ஆகவும் இருந்தது. இத்தகவலை எவ்வாறு தெரியப்படுத்துவது?
- 26 வயதுடைய அழகான இளம் பெண் ருவானி ஆயிரம் எதிர்பார்ப்புகளுடன் திருமணம் செய்து கொண்டார். அவளின் கணவரான அரவிந்தரன் மகிழ்ச்சியான வாழ்க்கையை கழிக்கும் வேளையில் தன் வீட்டிற்கு புதிய நபரின் வருகைக்கான அறிகுறிகள் தென்பட்டன. கணவன் மனைவி இணைந்து மகிழ்ச்சியாக நபரை வரவேற்கத் தயாராகின்றார்கள். அனைவரின் அன்பிற்கு நடுவினில் ருவானி மூன்று மாத கர்ப்பினியாக இருந்தபோது அடிக்கடி கடுமையான தலைவலியினால் அவதிப்பட்டாள். இது சம்பந்தமான வைத்தியர்கள் பரிசோதிக்கையில், ருவனிக்கு நம்ப முடியாத செய்தியாக காணப்பட்டது அதாவது அவள் கிளியோபிலாஸ்ட்ரோமோ மல்டிபார்ம் (Glioblastoma Multiform) என்ற அரியவகை புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளாள். அவளுக்கு உடனடியாக சிகிச்சை வழங்க வேண்டும் என்றும் அறுவைசிகிச்சை, மருந்து மற்றும் கதிர்வீச்சு சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும் என்றும் அதற்கு முன் கர்ப்பத்தை அகற்ற வேண்டும் என்பதை ருவனிக்கு மற்றும் ருவனியின் கணவருக்கு எவ்வாறு புரியவைப்பது?
- செனூரி குடும்பத்தில் ஒரே பிள்ளை அப்போது செனூரிக்கு வயது 9 ஆகும், செனூரியின் பெற்றோருக்கு குழந்தை இல்லாமல் ஐந்து வருடங்களுக்கு சிகிச்சை பெற்றுக் கொண்டே பின்னரே செனூரி கிடைத்தாள். செனூரி பிரபல பெண்கள் பாடசாலையில் தரம் நான்கில் படித்து வந்ததோடு அனைத்து பாடங்களிலும் அதிக மதிப்பெண்கள் மற்றும் துணைப்பாட சம்பந்தமான செயற்பாடுகளிலும் சிறந்து விளங்கினார். அதை நினைத்து செனூரியின் பெற்றோர் மிகவும் பெருமை அடைந்தனர் ஆரோக்கியமாக வாழ்ந்து வந்து செனூரிக்கு திடீரென காய்ச்சல் தடிமன் காரணமாக அவளுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கப்பட்டது. ஆனால் அது ஒரு வாரம் மட்டுமே குணமடைந்தது. மீண்டும் அறிகுறிகள் காட்டியது. அதில் சில ரத்த அறிக்கைகளை பரிசோதனை செய்ததன் பின் செனூரி லியூகேமியா நோய்நிலைமையில் அவதிப்படுகிறார் என்பது தெரிய வந்தது. இதைப்பற்றி செனூரியின் பெற்றோருக்கு எவ்வாறு கூறுவது?

**Discussing Serious News (Alternative to Breaking Bad News)  
“Low Tech – High Touch”**

| Regional Guidelines for Breaking Bad News Developed from National Council for Hospice Palliative Care Services North Ireland “Feb 2003”  | Guidelines on the Breaking of Bad News Approved by Clinical Guidelines Steering Group of England–March 2005  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prepare yourself</li> <li>2. Prepare your setting</li> <li>3. Prepare your patient</li> <li>4. Providing information</li> <li>5. Providing support</li> <li>6. Providing a plan</li> <li>7. After the interview</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Preparation</li> <li>2. What does the patient know?</li> <li>3. Is more information wanted?</li> <li>4. Give a warning shot</li> <li>5. Allow denial</li> <li>6. Explain (if requested)</li> <li>7. Listen to concerns</li> <li>8. Encourage ventilation of feelings</li> <li>9. Summary and plan</li> <li>10. Offer availability</li> </ol> |

## ஐந்தாவது அத்தியாயம்

### நோயுடன் வாழ்வதற்கு அதிகாரம் அளித்தல் தொடர்பாக தொடர்பாடல்

#### நோக்கம்

1. நோயுடன் வாழ்வதற்கு ஏற்ப நபரொருவர் எடுக்கும் வழிமுறைகளை புரிந்து கொள்ளல்.
2. நோயுடன் வாழ்பவர்களுடன் பழகும் போது தொடர்பாடல் மூலம் செய்யக்கூடிய விடயங்களை அறிந்து கொள்ளல்.
3. நோயாளியை சக்திப்படுத்துவதற்கு சமூக பொருளாதார ஒத்துழைப்புக்கள் என்ன என்பதை கண்டறிதல்

#### 5.1 உயிருக்கு ஆபத்தான நோயுடன் வாழ்பவர்களை கையாளும் போது அவசியப்படும் முக்கியமான விடயங்கள்

- நோயாளியின் உணர்வுகளுக்கு மதிப்பளித்தல் அவருக்கு அல்லது குடும்ப உறுப்பினர்கள் மற்றும் நண்பருடன் தனது பிரச்சனைகளை கதைப்பதற்கு அவன் அல்லது அவளை ஊக்குவித்தல்.
- நோயாளிக்கு நிதிசார் பிரச்சனைகள் இருப்பின் அவருக்கு உதவக்கூடிய அதிகாரிகளிடம் அனுப்புதல் (அரசு நிறுவனம்)
- நோயாளியை “ஆதரவான குழு” (Supportive Group) ஒன்றில் சேர ஊக்குவித்தல்.
- நோயாளியின் தேவைக்கேற்ப நோயாளியின் உள, சமூக மற்றும் ஆன்மீக தேவைகளை ஊக்குவித்தல்.
- நோயாளியை முடிந்தவரை சுறுசுறுப்பாக இருக்க அறிவுறுத்தல். உடற்செய்பாட்டின் மூலம் நோயுடன் வாழும் நபரின் மனச்சோர்வை குறைப்பதோடு சில நோய்களில் மறு மறுநிகழ்வு விகிதம் குறைகின்றது.
- சிகிச்சையின் பின் உடல் மற்றும் உளமாற்றங்களுக்கு ஏற்ப மாறுவதோடு மீண்டும் நோய் வருவதற்கான சாத்தியகூறு பற்றி கலந்துரையாடுதல்.

- சிகிச்சை முடிவடைந்ததன் பின் நோயாளிக்கு பின் தொடர் பராமரிப்பு திட்டம் மற்றும் ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைக்கான வழிகாட்டலை பற்றி விவரித்தல்.
- சிகிச்சை காரணமாக ஏற்படும் தாமதமான பக்க விளைவுகள் (Delayed Side Effects) பற்றிய எச்சரிக்கையாக இருத்தல். உதாரணமாக இதயம் மற்றும் நுரையீரல் பிரச்சனைகள், உடைந்த எலும்பு கண் மற்றும் செவித்திறன் மாற்றம், நிணநீர் கணுக்கள் மற்றும் பிற பிரச்சனைகள் ஆகியவை அடங்கும்.
- நோயினால் ஏற்படும் பொதுவான குடும்பப் பிரச்சனை மற்றும் அவற்றை சமாளிப்பதற்கான வழிகளை பற்றி கலந்துரையாடல்



## 5.2 நோயாளிக்கு அதிகாரமளித்தல் மற்றும் நோயாளிகளுக்குக் கிடைக்கும் சமூக மற்றும் பொருளாதார ஆதரவுக்கான அணுகல் ஆகியவற்றிற்கு முக்கியமான காரணிகள்

- நிதி சிக்கல்களைத் தடுக்கவும் நிர்வகிக்கவும் நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு உதவக்கூடிய உறவினர்கள் மற்றும் நண்பர்களிடமிருந்து உதவியை நாடலாம்.
- அரசு மற்றும் சமூக சேவை துறை மூலம் வழங்கப்படும் மானியங்கள் குறித்து கிராம சேவை அலுவலர் மற்றும் மண்டல பதிவாளர் ஆகியோரிடம் கேட்டு தெரிந்து கொள்ளலாம்.
- நோய்த்தடுப்பு சிகிச்சை சேவைகளை வழங்கும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களின் உதவியைப் பெறலாம்.

### 5.3 வேலைவாய்ப்பு / வருமான ஆதாரங்கள்

- பணியிடத்தில் நோய் பற்றிய தகவல்களை வழங்கவும், நிவாரணம் பெறவும் ஆர்வமாக இருங்கள். உதாரணம்: அரசு ஊழியர்களுக்கான ஸ்தாபனச் சட்டத்தில் வழங்கப்படும் சலுகைகள்
- நோய்வாய்ப்பட்ட அன்பானவர் சுயதொழில் செய்ய முடிந்தால், அவ்வாறு செய்ய அவர்களை ஊக்குவிக்கவும்.
- வீட்டு வணிகம் செய்ய அரசு அல்லது அரசு சாரா நிறுவனங்களின் ஆதரவைப் பெற ஆர்வமாக இருங்கள்.

### 5.4 நோயாளிகளின் சமூக மற்றும் பொருளாதார பிரச்சனைகளுக்கு நிவாரணம் வழங்க அரசு துறை அதிகாரிகளின் பங்களிப்பு

#### 5.4.1 கிராம அலுவலர்

- தேவைக்கேற்ப மற்ற அரசு அதிகாரிகளுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படும் திறன்.

#### 5.4.2 பொருளாதார அபிவிருத்தி அதிகாரி

- கிராம அளவில் அரசின் வளர்ச்சித் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதில் முன்னணிப் பங்கு வகிக்கிறது.
- கிராம மக்களின் தேவைகளை கண்டறிந்து கிராம மட்டத்தில் வளர்ச்சி திட்டங்கள் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு சிகிச்சை சேவைகளை ஏற்பாடு செய்யும் திறன்.

#### 5.4.3 திவி நெகும் அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தர்

- மானியங்கள் மற்றும் காப்பீட்டுப் பலன்கள் தேவைப்படும் குடும்பங்கள் கிராம அளவில் அடையாளம் காணப்படுகின்றன.
- நோயாளிகளின் குடும்பங்களுக்கு இந்த மானியங்களை வழங்குவதை விரைவுபடுத்துதல்.
- நோயாளிகளுக்கான வீட்டு உதவித் திட்டங்களுக்கு முன்னுரிமை அளித்தல் மற்றும் பள்ளி மாணவர்களுக்கு உதவித்தொகை வழங்கும் திட்டங்களில் முன்னுரிமை அளித்தல்.

## 5.5 கோட்டப் பதிவு அலுவலகத்தில் தங்கள் அலுவலகத்தைப் பராமரிக்கும் கள அலுவலர்கள்

### 5.5.1 சமூக சேவை அதிகாரி

- அரசின் பல மானியத் திட்டங்கள் இந்த அதிகாரிகளால் களப்பணியில் ஒருங்கிணைக்கப்படுகின்றன.

#### உதாரணம்

- சமூகத்தில் உள்ள நோயாளிகளைக் கண்டறிதல்
- நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களின் தேவைகளை கண்டறிதல்
- தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ உதவி மற்றும் உதவித்தொகை வழங்க ஏற்பாடு செய்தல்
- நோயாளிகளை கிளினிக்குகளுக்கு அனுப்புதல்
- பொருத்தமான சிகிச்சையைப் பின்தொடர்தல் (மருந்து உட்பட)
- சமூக சேவை உத்தியோகத்தர்கள் மூலம் நோயாளர்களுக்கு அரசாங்கத்தினால் வழங்கப்படும் கொடுப்பனவுகள்

#### உதாரணம்

- பொது மானியம் (குடும்பத்தில் உள்ளவர்களின் எண்ணிக்கையைப் பொறுத்து மாறுபடலாம்)
- ஊனமுற்றோர் கொடுப்பனவுகள்
- வயது வந்தோர் சலுகைகள்
- நோய் கொடுப்பனவுகள்
- உதவித்தொகை திட்டங்கள்
- ஜனாதிபதி நிதியத்தால் வழங்கப்படும் உதவித் திட்டங்கள் (சமூக சேவை அதிகாரியின் பரிந்துரையின் பின்னர்)
- நோயாளியின் உறவினர் மற்றும் அவரது குடும்ப உறுப்பினர்களைப் பராமரிக்க குடும்ப மேம்பாட்டுத் திட்டத்தை உருவாக்கவும்

### 5.5.2 ஆலோசனை அதிகாரி

- உங்கள் அன்புக்குரியவர் மற்றும் நோயால் பாதிக்கப்பட்ட அவரது குடும்பத்திற்கு ஆலோசனை சேவைகளை வழங்கக்கூடிய ஒரு பயிற்சி பெற்ற நிபுணர்.

#### 5.5.2.1 நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களின் நிவாரணத்திற்கு ஆலோசகர்களின் பங்களிப்பு

- நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினரின் மன வலிமையை கட்டியெழுப்புதல். நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு தேவையான தகவல்களை வழங்குதல்
- நோயாளி பராமரிப்பு தொடர்பான உண்மையான பிரச்சனைகளை கண்டறிந்து தீர்வு காணுதல்
- சிகிச்சையளிக்கக்கூடிய மற்றும் குணப்படுத்தக்கூடிய நோயாளிகளை முறையான சிகிச்சைக்காக ஊக்குவிப்பது மற்றும் பின்தொடர்தல்
- நோயுடன் வாழ நோயாளிக்கு அதிகாரம் அளித்தல்
- உங்கள் அன்புக்குரியவர் இறந்த பிறகும் குடும்ப உறுப்பினர்களின் ஆலோசனை தேவைகளை நிவர்த்தி செய்தல்

### 5.5.3 சமூக மேம்பாட்டு அதிகாரி

- பிராந்திய பதிவு அலுவலகத்தின் அதிகார வரம்பில் இயங்கும் சமூக அமைப்புகளும் நோயாளிகளின் பராமரிப்பு நடவடிக்கைகளுக்குப் பரிந்துரைக்கும் திறன் கொண்டவை.

### 5.5.4 பொதுப்பணித்துறை மேம்பாட்டு அலுவலர்

- உயிருக்கு ஆபத்தான நோய்களால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்கள் அல்லது குடும்பங்களுக்கு இந்த சேவைகள் முன்னுரிமையாகக் கருதப்பட்டு ஒருங்கிணைக்கப்படுகின்றன. உதாரணம் பெண்களுக்கு சலுகைக் கடன், வீட்டு உதவி



### 5.5.5 குழந்தை உரிமைகள் மேம்பாட்டு அதிகாரி

- நோய்களால் பாதிக்கப்பட்ட குடும்பங்களில் இருந்து பாதிக்கப்படக்கூடிய குழந்தைகளை அடையாளம் காணுதல்
- அவர்களுக்கு உதவித்தொகை திட்டங்கள், வீட்டுத்திட்டங்களை வழங்குவதற்கான ஒருங்கிணைப்பு

### 5.5.6 வயது வந்தோர் உரிமைகள் மேம்பாட்டு அதிகாரி

- முதியோர்களின் உரிமைகளுக்காக வாதிடுவது
- முதியோர் அமைப்புகள் ஒருங்கிணைக்கப்படுகின்றன

### 5.5.7 அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்ப அதிகாரி

உள்ளூர் பதிவு அலுவலக பகுதியில் தொழில் மற்றும் தொழில்நுட்ப பயிற்சிகளை வழங்கும் அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்ப பயிற்சி மையங்கள் மூலம் தேவைப்படும் நபர்களுக்கு தொழில் மற்றும் தொழில்நுட்ப பயிற்சிகளை வழங்குவதை ஒருங்கிணைத்தல்.

## 6ம் அத்தியாயம்

### குழந்தைகளுடன் கூடிய தொடர்பாடல்

நோக்கம் :-

- நோயாளி குழந்தையுடனான தொடர்பாடல்
- தாய் தந்தை அல்லது குடும்ப அங்கத்தவர் அவர்களின் நோய் நிலைமை பற்றி குழந்தையுடன் தொடர்பாடல் செய்வதோடு எப்படி என்று அறிந்து கொள்ளல்.
- பெற்றோர் மற்றும் குடும்ப அங்கத்தவர்களின் மரணத்தை குழந்தை உடன் தொடர்பாடலில் ஈடுபடல்

#### 6.1 நோய் வாய்ப்பட்ட குழந்தையுடனான தொடர்பாடல்

ஒரு நோயால் கண்டறியப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு அவர்களின் நிலையை வயதுக்கு ஏற்ற மற்றும் புரிந்துக்கொள்ளக்கூடிய வகையில் விளக்க வேண்டும். அவர்களின் நோயின் தன்மை, அது தொடர்பான சிகிச்சை, பக்க விளைவுகள், நோயை கட்டுப்படுத்தும் திறன், உடலில் ஏற்படும் வலி மற்றும் பிற அசௌகரியங்கள் ஏற்படுவதற்கான சாத்திய கூறுகள் குறித்தும் அவர்களுக்கு தெரியப்படுத்த வேண்டும். அத்தகைய தகவல்களை தெளிவுபடுத்துவது பெற்றோர்கள் மற்றும் அவர்களைக் கவனித்துக் கொள்ளும் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மீது நம்பிக்கையை வளர்க்க உதவுகிறது.

- நோய் கண்டறியப்பட்ட உடனேயே நோய்வாய்ப்பட்ட குழந்தை மற்றும் பெற்றோர்களுடன் தொடர்பு செயல்முறையை உடனடியாக தொடங்கல்.
- முடிந்தால் குழந்தையின், கண் மட்டத்தில் இருந்து பேசுதல். அவர்கள் படுக்கையில் இருப்பின் அவர்களுக்கு முன்னால் நிற்பதை விட அருகில் உள்ள கதிரையில் அமர்தல்.

- உங்கள் வீட்டில் உள்ள தடையை நீக்குங்கள். மேசையின் இரு புறங்களிலும் உட்கார வேண்டாம்.
- திறந்த கைகளை பயன்படுத்துதல், உதாரணமாக உங்கள் கைகளை குறுக்காக வைப்பதை விட தொடைகளில் வைத்தல்.
- உங்கள் முழு கவனத்தையும் அவர்களுக்கு செலுத்தல்.
- தலையசைத்து அவர்களை நோக்கி சாய்ந்து நீங்கள் கேட்கிறீர்கள் என்பதை காட்டுதல்.
- தெரிந்து கொள்ள வேண்டிய கருத்துக்கள் இருக்கிறதா என குழந்தை இடம் கேட்டல்.
- தேவைப்படின் பெற்றோர் மற்றும் ஏனைய குடும்ப அங்கத்தவர்களிடம் தனியாக பேசல்.
- நோயறிதல், குழந்தையின் நோய் மற்றும் இறுதித் திட்டத்தைப் பற்றிய உண்மை தகவலை பகிர்ந்துக் கொள்ளல்.

## 6.2 நோயைப் பற்றி குழந்தையுடன் கதைக்கும் போது கவனத்தில் கொள்ள வேண்டியவை

- **குழந்தையின் நடத்தை மற்றும் மனம் எவ்வாறு செயல்படுகிறது என்பதை பற்றி ஆராய்ந்து உரையாடலை மேற்கொள்ளல்**  
உதாரணமாக குழந்தை கவலையுடன் இருப்பதாக தோன்றினால் "மகன் என்ன நினைக்கிறீங்க என்று எனக்கு சொல்ல முடியுமா" என்று கேட்கலாம்
- **அவர்கள் கூறியது உங்களுக்குப் புரிகின்றதா என்று பார்த்தல்**  
உதாரணமாக அடுத்ததாக என்ன நடக்கும் என்று கவலைப்படுகிறார்கள் என்பதாக கூறினால் இவ்வாறு கேட்கலாம், அடுத்து என்ன நடக்கிறது என்பதை பற்றி நீங்கள் கவலையாக இருக்கிறீர்கள் என்று மகன் சொன்னீர்கள், அது எந்த வகையில் நீங்கள் எதற்காக கவலையாக இருக்கிறீர்கள்?
- **குழந்தைகளுக்கு நோயை பற்றி சொல்லும்போது**  
அவர்கள் புரிந்து கொள்ளக்கூடிய எளிய சொற்களை பயன்படுத்தல். இந்நேரத்தில் ஏதேனும் பிரச்சனை இருப்பின் அதைப்பற்றி பேச இடம் அளித்தல்.

- **உரையாடலின் சுருக்கம்**

உரையாடலின் முடிவில் நீங்கள் புரிந்து கொண்டதை சுருக்கமாகவும் உங்களுக்கு ஏதேனும் விருப்பமுள்ளதா என குழந்தையிடம் கேட்டல்.

### 6.3 வயதுக்கு ஏற்ப மற்றும் ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் புரியும் வகையில் குழந்தையை தெளிவுபடுத்தல்

நீங்கள் நோயைப் பற்றி குழந்தைக்கு கூறுகையில் அவன் அல்லது அவளின் வயது மற்றும் அக்குழந்தைக்கு புரிந்து கொள்ளக்கூடிய அளவைப் பொறுத்து வெவ்வேறு வயது மட்டங்களில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு புரிந்து கொள்வதற்கான விடயங்கள் கீழே காணப்படுகின்றன.

#### 6.3.1 0 – 3 வயது வரை

- நோய் பற்றி புரிந்து கொள்ள முடியாத நிலை.
- மருத்துவ பணியாளர்களுக்கும் மற்றும் மருத்துவ பரிசோதனைகளுக்கும் பயம்
- குழந்தை தனது நிலையை பற்றிய எவ்வளவு புரிந்து கொள்கிறது என்பதை அறிவது கடினமாக இருக்கலாம், ஆனால் வரவிருக்கும் நிகழ்வுகளைப் பற்றி பெற்றோர்கள் எளிமையான தெளிவான மற்றும் ஆறுதலான மொழியில் சொல்ல வேண்டும்.
- பாலர் பாடசாலையில் உள்ள குழந்தைகள் எப்போதும் தாங்கள் வைத்தியசாலையில் வாழ்வோம் என்று பயப்படலாம். சிகிச்சையின் பின் அவன் அல்லது அவள் மீண்டும் வீட்டிற்கு செல்லலாம் என்று கூறலாம். (அது உண்மையாயின் மட்டும்) குழந்தை எத்தனை நாள் வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டு இருந்தார் என்பதை பற்றி தெரிந்து அத்தகவல்களை பகிர்ந்து கொள்ளல்.

#### 6.3.2 3 – 7 வயது வரை

- நோயை எளிமையாக விளங்கிக் கொள்ளல்
- குழந்தை செய்த செயலால் நோய் ஏற்படவில்லை என்பதை உறுதிப்படுத்தல்.
- அவர்கள் ஒருபோதும் கைவிடப்படுவதில்லை அல்லது தனியாக விடப்படுவதில்லை என்பதை உறுதிப்படுத்தல்.

- நடைபெறும் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை பற்றி குழந்தையுடன் நேர்மையாக கதைத்தல் மேலும் அவர்களை நன்றாக குணப்படுத்த மற்றும் சிகிச்சை செய்வதற்காக அனைவரும் செயல்படுகின்றார்கள் என்று விளக்குதல். அவர்களின் வலியை குறைக்க மருத்துவர்கள் உதவ முடியும் என்பதை விளக்குதல்.
- இந்த வயதில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு தான் தொடர்ந்து வைத்தியசாலையில் இருக்க நேரிடுமோ என்று பயம் ஏற்படும். அதனால் குழந்தைக்கு மீண்டும் வீட்டிற்கு செல்ல முடியும் என்பதை பற்றி விளங்கப்படுத்தல் மிக முக்கியமானது (அது உண்மையான விடயமாக இருந்தால் மட்டும்)

### 6.3.3 7 – 12 யது வரை

- நோயைப் பற்றி நன்றாக விளங்கிக் கொள்ள முடியும்.
- அவர்கள் தவறான செயலொன்று செய்ததால் இந்நோய் நிலைமை ஏற்பட்டது என நம்பும் தன்மை குறைவு.
- தான் குணமடைய மருந்து மற்றும் பிற சிகிச்சைகள் தேவை என்பதை புரிந்து கொள்வதற்கான வாய்ப்பு அதிகம்.
- வேதனைக்கு பயம் எனவே பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை நாள் ஏற்படும் வலியை பற்றி அவர்களிடம் நேர்மையாக கதைத்தல்.
- புத்தகங்கள் தொலைக்காட்சி மற்றும் இணையம் போன்ற பிறமூலங்களில் இருந்து நோய் பற்றி கற்றுக்கொண்ட அல்லது கேட்டுக் கொண்ட எந்த தகவலானாலும் உங்களுடன் பகிர்ந்து கொள்ள குழந்தையை ஊக்குவித்தல்.

### 6.3.4 இளமைப் பருவம்

- நோய் பற்றிய சிக்கலான விளக்கத்தை புரிந்து கொள்ளக்கூடிய மற்றும் பல குழந்தைகளுக்கு தன் நோய் நிலைமை பற்றிய பல பிரச்சனைகள் இருக்கலாம், அத்தோடு நோயாளிகளை பற்றி மேலும் அறிய ஆர்வமாக இருத்தல்.
- பாடசாலையில் வேலை திட்டம், விளையாட்டு மற்றும் நண்பர்களை சந்தித்தல் போன்ற அன்றாட வாழ்க்கை நடவடிக்கைகளில் நோயறிகுறிகளின் தாக்கத்தின் அடிப்படையில் நோயை பற்றி அதிகம் சிந்திப்பதற்கு வாய்ப்பு அதிகமாக உள்ளது.

- பல்வேறு ஆதாரங்களில் இருந்து நோய் பற்றிய கூடுதல் தகவல்களை கண்டறிய முடியும். குழந்தை வேறு எங்கேயாவது கிடைக்கும் எந்த விடயங்களையும் கேட்க வாய்ப்பு அளித்தல், அத்தோடு குழந்தைக்கு ஏதேனும் பயம் இருந்தால் அது என்ன என்பதை பற்றி சரியாக தெரிந்து கொள்ள நீங்கள் மற்ற சுகாதார குழு உடன் கலந்துரையாடி குழந்தைக்கு தேவையான நிவாரண சேவையை பெற்றுக் கொடுத்தல்.
- அவர்களின் சிகிச்சை பற்றிய முடிவெடுத்தலில் குழந்தையின் தேவை மற்றும் கருத்தை கேட்டல்.
- பெரும்பாலும் அவர்கள் தங்கள் உடல் தோற்றத்தை மற்றவர்களுடன் ஒப்பிட்டு முடி உதிர்ப்பு, எடை குறைவு மற்றும் வேறு மாற்றங்கள் பற்றி துக்கமாக இருத்தல் .நோய் மற்றும் நோய் சிகிச்சையால் ஏற்படும் பக்க விளைவு பற்றி குழந்தையுடன் நேராக கதைத்தல்.



## 6.4 நோய்வாய்ப்பட்ட தம் அன்புக்குரியவர்கள் பற்றி குழந்தையுடன் கதைத்தல்

1. நீங்கள் பேச வேண்டியதை முன்கூட்டியே தயார் செய்து கொள்ளல் - உரையாடலுக்கு உறவினர் அல்லது நெருங்கிய நண்பர் போன்ற ஒருவரை ஈடுபடுத்துவதற்கு கவனம் செலுத்தல். வெவ்வேறு வயதில் குழந்தை இருப்பின் முதலாவதாக பெரிய குழந்தையிடம் பேசுதல். அதிக வயது வந்த குழந்தைகள் சிறு பிள்ளைகளுக்கு தகவல் கூறுவதற்கு உதவுதல்.

2. உரையாடலுக்கு சரியான சூழலை அமைத்தல் - தகவல்களை குழந்தையுடன் பரிமாறுகையில் அமைதியாகவும் மற்றும் தெளிவாகவும் பேசுதல் அவசியமாகும்.

3. குழந்தைகளுக்கு தங்களின் உணர்வுகளை வெளிப்படுத்த அனுமதி அளித்தல் குழந்தைகள் வருத்தம் மற்றும் அதிர்ச்சி அடையலாம். அதனால் அவர்களின் உணர்வுகளை சரிபார்த்தல். உணர்வு எவ்வளவு சவாலானது என்பதை நீங்கள் புரிந்து கொண்டிருப்பதை காட்டுதல். அனைத்து கருத்துகளையும் ஒரே நேரத்தில் கலந்துரையாடுவதற்கு கடினம் என்று தோன்றினால் குழந்தைக்கு முடியுமான வேறு சந்தர்ப்பம் ஒன்றை பயன்படுத்தல். எந்நேரமும் தொடர்பாடலுக்கு கதவு திறந்திருப்பதை அவர்களுக்கு உறுதிப்படுத்தல்.

4. குழந்தையின் வயது மற்றும் புரிதலை பொறுத்து தொடர்பாடலை மேற்கொள்ளல் பொதுவாக மற்றும் பழக்கமான வார்த்தைகளை பாவித்தல். ஆர்வமான பாடங்களின் போதும் சிறு குழந்தைக்கு குறுகிய கவனம் காணப்படுவதால் நோய் பற்றிய உரையாடலை ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட தடவைகள் செய்யக்கூடியதாக காணப்படுகின்றது.

5. தொழிற்சார் ஆலோசகரின் உதவியை பெற்றுக்கொள்ளல் - நீங்கள் குழந்தையுடன் பேசுவதற்கு முன்னர் அல்லது பின்னர் எந்த ஒரு நேரத்திலும் ஆதரவு தேவைப்படின் மருத்துவமனையில் மனநல பிரிவுக்கோ அல்லது மனநல மருத்துவர்களுக்கோ தெரியப்படுத்துவதோடு குழந்தைகளின் பிரச்சனைகளுக்கு பதில் வழங்கும் போது தகுந்த உத்திகளை கண்டறிந்து அவர்களுக்கு உதவிகளை வழங்கல்

## 6.5 பெற்றோரின் மரணத்தை பற்றி குழந்தைக்கு தெரிவித்தல் மற்றும் குழந்தை உடன் கதைத்தல்

குழந்தையின் வயது மற்றும் அக்குழந்தை புரிந்து கொள்ளக்கூடிய அளவிற்கு ஏற்ப சரியான நேரத்தில் சிறந்த நேர்மையான முறையில் தொடர்பு கொள்வது அவசியம் என்று பல ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன.

குடும்பத்தின் துக்க செயல்முறையில் இன்றியமையாத அங்கமாகும் கிடைக்கும் தகவல்களைப் பற்றி கலந்துரையாடும் போது குழந்தைக்கு வாய்ப்பளிக்கவில்லை என்றால் ஏக்க நிலை ஏற்படுவதற்கு காரணமாகின்றது.

குழந்தைக்கு சரியான மற்றும் நேர்மையான தகவல்களை வழங்குவதால் தவறான புரிதல் ஏற்படுவதை தடுப்பதோடு பயமுறுத்தும் கற்பனைகள் (Fantasies) மற்றும் அச்சம் ஏற்படுவதை தடுத்தல்.

இறந்த தன் தாய் மற்றும் தந்தை தூங்குகிறார்கள் என்று கூறுவது பொறுத்தமற்ற கூற்று என்று ஆராய்ச்சியாளர்கள் கூறுகின்றார்கள். குழந்தைக்கு மரணம் பற்றிய கருத்தை புரிந்து கொள்வதற்கு குடும்ப உறுப்பினர்கள், அயலவர்கள் மற்றும் உறவினர்களின் மரணங்கள் பற்றியும் மற்றும் பிற உயிருள்ள தாவர விலங்குகளின் மரணங்களை பற்றி அனுபவங்களை குழந்தையுடன் கலந்துரையாடுதல். சிறு வயதில் குழந்தையானது ஒருவர் மரணத்தின் பின்னர் அவருக்கு மீண்டும் உயிர் வரும் என்று நினைத்துக் கொள்வர் ஆனால் குழந்தையானது வளர்ந்த உடனும் மற்றும் அறிவு வளர்ச்சியிடம் பெறுவதால் மரணத்தின் தோற்றத்தை அறிந்து கொள்வார். குழந்தைகளுடன் பயனுள்ள தகவல் தொடர்புக்கு குழந்தைகளின் உணர்வை (Perception) பற்றிய விரிவான புரிதல் மிகவும் முக்கியமானது.



## ஏழாம் அத்தியாயம்

வாழ்க்கையின் இறுதி மற்றும் துக்கத்தில் தகவல்

### தொடர்பின் பயன்பாடு

நோக்கம்

1. நோயாளியின் இறுதி காலத்தில் தொடர்பாடலில் முக்கியத்துவம்
2. நோயாளியின் இறுதி காலம் மற்றும் மரணம் போன்ற உணர்ச்சிகரமான சூழ்நிலைகளுக்கு தயாராகும் போது தொடர்பாடல் திறன்களை பாவித்தல்
3. துக்கத்தின் போது குடும்ப அங்குத்தினர்களுக்கும் மற்றும் பராமரிப்பாளர்களுக்கும் வழங்கப்படும் கவனிப்புக்கான நல்ல தொடர்பாடல்

### 7.1 நிவாரண சேவை மற்றும் வாழ்க்கை இறுதிக்காலத்தில் வழங்கப்படும் சேவைக்காக தயாராதல்

வாழ்க்கையில் இறுதி காலத்தை நெருங்கும் நோயாளிக்கு சேவைகள் வழங்குவதில் தொலைத்தொடர்பு முக்கியமானது. நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தில் உள்ள நெருங்கியவர்களுக்கு தேவையான தகவல்களை வழங்குவதன் மூலம் ஏற்படக்கூடிய பெரும்பாலான உடல்நலம் மற்றும் உடல் நலம் அல்லாத பிரச்சனைகளை எளிதில் தீர்க்க முடியும். உதாரணமாக தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளில் தேவையற்ற செயற்கை சுகாதார செலவுகளை தவிர்த்தல் போன்ற விஷயங்களை குறிப்பிடலாம். முறையான தகவல் தொடர்பு பாவனை ஆனது வாழ்க்கையில் இறுதி காலகட்டத்தில் இருக்கும் நோயாளிக்கும் மற்றும் அக்குடும்பத்தவர்களின் வாழ்க்கை தரத்தையும் மேம்படுத்துகின்றது.

வாழ்க்கையில் இறுதி காலகட்டத்தில் இருக்கும் நோயாளி பின்வரும் வலி வேதனைகளை அனுபவிக்கலாம்.



- அன்புக்குரியவர்களை விட்டுச் செல்ல வேண்டிய நிலை.
- தன்னுடைய அடையாளமானது இழக்கப்படல்
- அன்றாட நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள முடியாத நிலை
- தன் கடமைகளை தனது குடும்ப அங்கத்தினர்களுக்கு செய்ய வேண்டிய நிலை ஏற்படும் என்ற பயம் மற்றும் வருத்தம் உண்டாதல்.
- உடனே உள்ளத்தில் தன் வெளிப்புற தோற்றம் வித்தியாசமாதல்.
- தன்னுடைய சாதாரண அன்றாட நடவடிக்கைகளுக்கு மற்றவர்களை சார்ந்திருத்தல்
- வலி மற்றும் பிற அசௌகரியங்களை அனுபவித்தல்
- வாழ்க்கை தரம் குறைதல்
- தன் மரியாதைக்கு கேடு ஏற்படல்
- தான் வாழ்ந்த வாழ்க்கை முழுமை அடையவில்லை என்ற உணர்வு
- தனக்கு அசௌகரியமான மரணத்தை அனுபவிக்க நேரும் என்ற பயம் மற்றும் கவலையில் இருத்தல்

முறையான தகவல் தொடர்புகளை பயன்படுத்துவதன் மூலம் இவ்வாறான வழி மற்றும் வேதனைகளில் நோயாளியை மற்றும் குடும்ப அங்கத்தவர்களையும் மீட்டெடுத்து தான் வாழ்ந்த வாழ்க்கை பற்றி நோயாளிக்கும் மற்றும் குடும்ப அங்கத்தவர்களுக்கும் நேர்மையான அணுகுமுறைகளை பெற வைத்தல்.

## உதாரணமாக

- தான் வாழ்ந்த வாழ்க்கை முழுமை அடைந்தது என்ற உணர்வு
- தனக்கு நல்ல மரணம் ஏற்படும் என நம்புதல்
- கைவிடுதல் பற்றிய புரிந்துணர்வு

வாழ்க்கையில் இறுதி காலத்தை நெருங்கிய நோயாளி தன் நோய் நிலைமை பற்றி உண்மையான தகவலை சுகாதார ஊழியர்களிடம் எதிர்பார்ப்பது இயற்கையான ஒன்றாகும். சில நோயாளிகளுக்கு மரணத்தை பற்றி பேச தேவைப்படினும் அதைப்பற்றிய பயம் அல்லது சில நேரங்களில் சுகாதார ஊழியர்களிடமிருந்து தேவையான ஆதரவு கிடைக்காமையால் அதற்கான வாய்ப்பு இழக்கப்படுகின்றது.

இத்தகைய நோயாளிகள் மற்றும் அக்குடும்ப உறுப்பினர்களுடன் நல்ல தொடர்பை பேணுவதன் மூலம் நிவாரண சேவையின் அதிகபட்ச நன்மையை நோயாளி உட்பட அங்கத்தவர்கள் பெற்றுக் கொள்ள முடியும்.

## 7.2 வாழ்க்கையின் இறுதி காலத்தில் வழங்கப்படும் பராமரிப்பு (End of life care)

மரணத்தை பற்றி பேசுவது கடினம் ஆனாலும் மரணிக்கும் நோயாளிக்கு நிவாரண பராமரிப்பு செய்து வழங்கும் போது வெளிப்படையான தகவல் தொடர்பு அவசியம் மற்றும் இது பிரயோசனமான அங்கமாக காணப்படுகின்றது. துல்லியமான தகவல் தொடர்பு மூலம் நோயாளியின் தேவைகள் மற்றும் விருப்பங்களை கண்டறிய சுகாதார ஊழியர்களுக்கு முடியும் என்பதோடு தகவல் அறிந்து அதற்கான முடிவுகளை எடுக்க அவர்களுக்கு உதவுகிறது.

நோயாளியின் நிலையை புரிந்து கொள்வது நோயாளிக்கும் அவரது குடும்பத்தினருக்கும் ஆறுதல் அளிக்கவும், கவலை மற்றும் மனச்சோர்வை சமநிலைப்படுத்தல் அல்லது குறைக்க இது ஒரு வாய்ப்பாக காணப்படுகிறது.

நோயாளி, அவர்களுக்கு விருப்பமான கவனிப்பு மற்றும் ஆர்வமான விடயத்தை எழுதி வைக்கலாம். நோயாளியினால் அவ்விஷயமானது செய்ய முடியாது எனின் அவருக்கு பதிலாக முடிவெடுக்கும் நபர் ஒருவரை நியமித்திருக்கிறாரா? என அவதானித்து நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளலாம்.

இறக்கும் தருவாயில் உள்ள நபர் சுயநினைவிழந்து இருக்கும்போது அவருடன் மரியாதையான தொடர்பை கவனமாக செயல்படுத்தல்.

### 7.3 நோயாளியின் இறுதி காலத்தின் நோயாளின் நடைபெறும் தொடர்புகளை நோக்கல்.

1. நோயாளிக்கு உரிய மரியாதை மற்றும் கவனத்தை வழங்கல்.
2. நோய் பற்றிய தகவல் விழிப்புணர்வு மற்றும் மாற்று சிகிச்சை (இதய மறுமலர்ச்சி) வாழ்க்கையை நடாத்த ஆதரவு சேவை மற்றும் ஊட்டச்சத்து போன்ற காரணிகள் பற்றிய நோயாளியை தெரியப்படுத்தல்.
3. எதிர்காலத்தில் எதிர்பார்க்கக் கூடிய நிலைமைகளை பற்றி நோயாளி மற்றும் அக்குடும்ப அங்கத்தவர்களுக்கு விளக்குவது மற்றும் தேவையற்ற எதிர்பார்ப்பை உருவாக்காது இருத்தல்.
4. நோயாளியின் சிகிச்சையை திட்டமிடுதல். நோயாளியின் வாழ்க்கை தரத்தை பற்றிய கருத்துக்களை கருத்தில் கொள்ளல்.
5. பின் தொடர் கூட்டங்களுக்கு ஏற்பாடு செய்தல்.
6. நோயாளிக்கு தொடர்ந்து பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவை வழங்குவதற்கு சான்றிதழ் வழங்கல்.

### 7.4 உணர்ச்சிகரமான உரையாடல் / Sensitive Conversation

- வாழ்க்கையின் இறுதி காலத்தை நெருங்கும் நபருக்கு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை வழங்குவதில் அவருக்கு மற்றும் அவரின் குடும்ப அங்கத்தவருக்கும் பல உணர்ச்சிகரமான உரையாடல் நடத்தப்பட வேண்டியிருத்தல்.
- வாழ்க்கையில் இறுதி சில நாட்கள் மற்றும் சில மணி நேரங்களில் நோயாளியின் தேவையை மதிப்பாய்வு செய்வது முக்கியமாகும். என்ன நடக்கின்றது என்பதை புரிந்து கொள்வதற்கும் மற்றும் நோயாளியை நிர்வகிப்பதில் எடுக்கப்படும் முடிவு ஏன் எடுக்கப்பட்டது என்பதையும் அனைத்து தரப்பினரும் புரிந்து கொள்வதற்கு நிலையான தொடர்பாடல் அவசியம். இதன் மூலம் சுகாதார ஊழியர்களுக்கும் மற்றும் நோயாளியின் உறவினர்களுக்கும் இடையே ஏற்படக்கூடிய தவறான புரிதலை குறைக்கலாம்.

## உதாரணமாக

- நீங்கள் இன்னும் பலவீனமாக இருந்தால் உங்களுக்கு எது முக்கியம்?
- உங்கள் இறுதிச் சடங்கு எவ்வாறு நடைபெற வேண்டும் என்பது பற்றிய யோசனை இருக்கா?
- நீங்கள் மேலும் பலவீனம் ஆகினால் யார் உங்கள் அருகில் இருக்க விரும்புவார்கள்?

## 7.5 பராமரிப்பாளர் மற்றும் குடும்ப அங்கத்தவர்களின் இடையே உள்ள தொடர்பாடல்

- இறக்கும் நபரின் முழுமையான பராமரிப்பு செயல்முறைக்கு குடும்ப அங்கத்தவர்களின் கவனிப்பு மிக முக்கியமானது. பெரும்பாலும் உறவினர் மற்றும் நெருங்கிய நபர்களின் முதன்மையான தேவை இறுதிக்கட்டத்திலுள்ள நோயாளிக்கு வசதியை ஏற்படுத்திக் கொடுப்பதாகும்.
- நோயாளியின் நிலை, வழங்கப்படும் சிகிச்சை பற்றி குடும்ப அங்கத்தவர்கள் தெரிந்து கொள்வதற்கு வாய்ப்பு அளித்தல். தகவல் ஆனது தொடர்ந்து புதுப்பிக்கப்படுதல் வேண்டும்.
- நோயாளியை பற்றிய தகவல்களை வழங்கும் போது குடும்ப அங்கத்தவர்களின் புரிந்து கொள்ளும் திறன் மற்றும் வேகத்தை கருத்தில் கொள்ளுதல். விளக்கம் அளிக்கையில் வைத்திய அறிவியல் சொற்கள் மற்றும் புள்ளியியல் தரவு சொற்களை பயன்படுத்த வேண்டாம்.
- நோயாளியை பற்றிய பிரச்சனைகள் இருந்தால் சுகாதார ஊழியர்களுடன் கலந்துரையாடுவதற்கு ஏற்ற சூழலை தயார் செய்து கொடுத்தல் தேவையான ஆலோசனைகளையும் ஆதரவுகளையும் பெற்றுக் கொள்ளல்.
- தன் அன்புக்குரியவர்களின் நிலை மோசம் அடையும் போது பராமரிப்பாளர்களுக்கும் மற்றும் உதவியாளர்களுக்கும் எதிர்பார்ப்புகளை தயார் செய்வது தாமதமானதாகும்.
- நோயாளியின் மரணத்தின் பின்பு வரும் துக்கத்தில் பராமரிப்பாளர்கள் மற்றும் குடும்ப அங்கத்தவர்களுக்கு சரியான நேரத்தில் உரையாடல்களை மேற்கொள்வதால் மனதளவில் நிவாரணம் பெற உதவுகிறது

## 7.6 பல்வேறு குழுக்களுக்கு இடையிலான தொடர்பு (Communication between multidisciplinary teams)

- நோயாளிகளின் பல்வேறு சுகாதார மற்றும் சமூக பராமரிப்பு சேவை தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய பலதரப்பட்ட குழுக்கள் இணைந்து செயல்படுகின்றன. நோயாளி மற்றும் நோயாளி பராமரிப்பாளருக்கு சிறந்த கவனிப்பை உறுதி செய்வதற்காக குழு ஒவ்வொன்றும் ஒவ்வொருவருக்கொருவர் தொடர்பு கொள்வது அவசியம்.
- நோயாளியின் நிலை படிப்படியாக மோசமடையும் போது பராமரிப்பில் குழு உறுப்பினர்கள் எவ்வாறு பதிலளிப்பது என்பதை பற்றி தெரிந்திருத்தல் அவசியமாகும்.

பராமரிப்பு குழுக்களுக்கு இடையேயான தொடர்பு முறிவடையும் அபாயத்தில் உள்ள சூழ்நிலைகள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன.

- நோயாளி ஆரம்ப சுகாதாரப் பிரிவில் இருந்து மூன்றாம் நிலை பிரிவிற்கு மாற்றப்படும் போது,
- மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பு மையத்திலிருந்து ஒரு நல்வாழ்வு (Hospice) மையத்திற்கு அல்லது வீட்டிற்கு மாற்றும் போது,
- நல்வாழ்வு மையத்திலிருந்து (Hospice) வைத்தியசாலைக்கு மாற்றும் போது,

இம் முறிவை, தவிர்க்க பராமரிப்புக் குழு, நோயாளியின் சிகிச்சை திட்டங்களை முறையாக ஆவணப்படுத்தி கொள்ளல் வேண்டும்.

## 7.7 மரணப்படுக்கையில் உள்ள நோயாளியுடன் தொடர்பு கொள்ளல் (Communication with a dying patient)

நோயாளியின் தொடர்பு திறன் குறைய தொடங்கும் போது அவ்நோயாளியின் குடும்ப அங்கத்தவர்களுக்கு மிக மன அழுத்தமான சூழ்நிலையாகும். வாழ்க்கையின் கடைசி மணி நேரங்களில் தங்கள் அன்புக்குரியவுடன் தொடர்புகொள்ள நிறைய பேர் விரும்பும் காலமாகும்.

இந்த நிகழ்வுக்கு குடும்ப உறுப்பினர்களை தயார்படுத்தல் வேண்டும்.

- இறக்கும் நோயாளி எல்லாவற்றையும் கேட்க முடியும் என்று அனுமானத்தை செய்தல்.
- இறக்கும் நோயாளி உண்மையில் என்ன கேட்கலாம் என்று எமக்குத் தெரியாது, சில நேரங்களில் அவர்களின் விழிப்புணர்வு, பதிலளிக்கும் திறனை விட அதிகமாய் இருப்பது ,இவற்றை அனுபவத்தால் தெரிந்து கொள்ளலாம்.
- இறக்கும் நோயாளியின் புரிதலை நாம் மதிப்பிட முடியாது, நோயாளி எல்லாவற்றையும் கேட்க முடியும் என வைத்துக் கொள்ளல்.
- நோயாளியின் அருகில் அழுவதன் மூலம், நோயாளிக்கு மன உளைச்சல் ஏற்படாத வண்ணம் கவனமாக நடந்து கொள்ளல்.
- நோயாளிக்கு விருப்பமான சூழலை உருவாக்க அவன் அல்லது அவள், விருப்பமான மதம் சார்ந்த சடங்குகள் இசை, அல்லது விருப்பமான நபர்களின் குரல்களை கேட்க இடம் அளித்தல்.
- சில சமயங்களில் நோயாளி இறக்கும் தருவாயில் இருப்பின் நோயாளி மிகவும் வசதியாக உணரும் விதத்தில் ”உயிரை விட்டு செல்ல அல்லது அனுமதி அளிக்க குடும்ப அங்கத்தவர்களை ஊக்குவித்தல்.
- நோயாளிக்கு அன்பை செலுத்த குடும்ப அங்கத்தவர்களை ஊக்குவித்தல். உதாரணமாக நோயாளின் கையைப் பிடித்துக் கொண்டு நோயாளியுடன் கருணையாக பேசுதலை காணலாம்.



## 7.8 துக்கத்துடன் இருப்பவருடன் கதைத்தல்

- நோயாளி இறந்ததன் பின் துக்கத்துடன் இருக்கும் குடும்ப அங்கத்தவர்களை சமாளித்தல். என்ன சொல்ல வேண்டும் என்பதை பற்றி தீர்மானிப்பது கடினமாக இருத்தல்.
- துக்கத்துடன் இருப்பவர்களுடன் பேச தன்னம்பிக்கை இல்லை மற்றும் தொந்தரவு செய்வதற்கு விருப்பமின்மை, அல்லது பயம் போன்றன காணப்படின் அதைப் பற்றி பேசுவதை தவிர்த்தல். இது ஏற்றுக் கொள்ளக் கூடிய சூழ்நிலை இல்லை.
- இறந்தவரின் குடும்பத்தில் உள்ள சில உறுப்பினர்கள், இறந்தவர் மற்றும் அவர்களை சுற்றியுள்ள நிகழ்வுகளை பற்றி மீண்டும் மீண்டும் பேச விரும்புவார்கள், சிலர் இல்லாமலும் இருக்கலாம்.
- இது போன்ற சூழ்நிலைகளில் யாரையும் வெளிப்படையாக பேச வற்புறுத்த வேண்டாம். தேவையான சூழ்நிலைகளில் அமைதியாக இருப்பது நல்ல தகவல் பரிமாற்றமாகும்.
- துக்கத்தில் இருக்கும் நபருக்கு அவன் அல்லது அவளின் வேகத்தில் உரையாடலை மேற்கொள்ள இடமளித்தல்.
- துக்கத்தில் இருக்கும் நபருக்கு அத்துயரத்தை தவிர்க்க முயற்சி செய்வதை விட அதனை தாங்கிக் கொள்ள பகிர்ந்து கொள்ள இடமளித்தல் பொருத்தமானது (Let them integrate the loss rather than to getting over it).
- துக்கமானது தொடர்ந்தால், அதற்கான ஆலோசனைகளை பெற்றுக் கொள்ள அருகிலுள்ள வைத்தியசாலையில் உள்ள கிளினிக் (Psychiatry Clinic) அல்லது பிரதேச செயலக காரியாலயங்களிலுள்ள ஆலோசனை சேவைகளுக்கு உங்களை உட் செலுத்தலாம்.





## எட்டாம் அத்தியாயம்

### நோயாளி பராமரிப்பாளருக்கான தொடர்பாடல்

#### நோக்கம்

1. பராமரிப்பாளரின் உடல், உள, சமூக மற்றும் ஆன்மீக பிரச்சனைகளை கண்டறிதல் மற்றும் தீர்த்துக் கொள்வதற்கான தொடர்பாடல் திறன்களை பயன்படுத்தல்.
2. அரச மற்றும் அரச சார்பற்ற சமூக நிதியுதவி வழங்கும் நிறுவனங்களை அடையாளம் காணல்.

#### 8.1 நோயாளி பராமரிப்பாளரின் பங்களிப்பு

நோயாளி பராமரிப்பாளர் என்பவர் பொதுவாக நோயாளிக்கு நெருங்கிய நபராகவும், அவருக்கு தேவையான உடல், உள, சமூக மற்றும் ஆன்மீக ஆதரவினை வழங்குவதோடு நோயாளியின் உறவினர் மற்றும் நண்பர்களின் நல்வாழ்வை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடனும் நோயாளியை வீட்டிலிருந்து பராமரிப்பதோடு சுகாதார செலவுகளை குறைத்துக் கொள்வதற்கு உதவும் நபர் ஆவார்.

நோயை கண்டறிதல், அதற்கான சிகிச்சை செய்தல், நீண்ட காலமாக நோயாளியுடன் இருத்தல் மற்றும் வாழ்க்கையின் இறுதிவரை இருத்தல் போன்ற பல்வேறு நிலைகளில் பராமரிப்பாளரின் தேவைகள் ஒருவருக்கு ஒருவர் வேறுபடுகின்றது. அத்தோடு நிவாரண சேவையின் தேவை காலப்போக்கில் நோயாளிக்கும் அதிகரிக்கின்றது.

பின்வருபவை நோயாளி பராமரிப்பாளரின் மூலம் வழங்கப்படும் முக்கிய சேவைகளாகும். மற்றும் நல்ல தொடர்பாடல் திறன்களை பயன்படுத்தும் போது சேவையின் மதிப்பு நிச்சயமாக அதிகரிக்கும்.

### 1. உடல் பராமரிப்பு

- நோயாளிக்கு வழங்கப்பட்ட மருந்துகளை வழங்குதல்.
- நோயாளியின் நோய் அறிகுறிகளை தொடர்ந்து அவதானித்தல் மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களுடன் சிகிச்சை பற்றி கலந்துரையாடல்.
- நோயாளி குளித்தல், ஆடை அணிதல், உணவு உண்ணுதல் மற்றும் மலசல கூட வசதி போன்ற தனிப்பட்ட பராமரிப்பு தேவைகளுக்கு உதவுதல்.

### 2. உள பராமரிப்பு

- ஆன்மீக நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடுவது புத்தகங்களை வாசிப்பது, கேட்டல் மற்றும் இசைக்கருவிகளை வாசித்தல் போன்ற உள ஆரோக்கிய செயற்பாடுகளை வழங்க உதவுதல்.
- நோயாளியின் பேச்சை கவனமாக கேட்டல், இரக்கத்துடன் பேசுதல் மற்றும் அவரை அல்லது அவளை கவனித்துக் கொள்வதோடு அன்பினை வழங்குதல்.

### 3. நடைமுறை பராமரிப்பு

- காப்பீடு மற்றும் வேறு நிதி விஷயங்களை கையாள்வதற்கு ஆலோசனை கூறல்.
- குடும்பத்தார், அன்பானவர்கள், நண்பர்கள் மற்றும் ஏனைய அன்புக்குரியவர்களின் வருகையை ஒருங்கிணைத்தல்.
- நோயாளியை பராமரிப்பதற்கு திட்டமிடல் மற்றும் கடைசி விருப்பம் (உயில்) பற்றி கலந்துரையாடல்.

## 8.2 பராமரிப்பாளரை மதிப்பிடுதல் (Caregiver Assessment)

### பராமரிப்பாளரை மதிப்பிடுதல் என்பது

நோயாளியை பராமரிக்கையில் பராமரிப்பாளருக்கு ஏற்படும் பிரச்சினைகள் அவருக்கான தேவைகள் மற்றும் வளங்களை அடையாளம் காணுவதோடு நோயாளியின் தேவைகளை நிறைவேற்றுவதற்கும் பராமரிப்பாளரின் திறனை மதிப்பிடுதல்.

பராமரிப்பாளரை மதிப்பிடுவது என்பது ஓர் தொடர்ச்சியான செயல்முறை என்பதோடு பின்வரும் கருத்துக்களை பற்றி அவதானம் செலுத்தல்.

### 8.2.1 பராமரிப்பாளர்களின் பின்னணி மற்றும் பராமரிக்கும் சூழ்நிலை

- நோயாளியின் உடனான உறவு.
- பௌதிக சூழல்.
- குடும்ப உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கை.
- பராமரிப்பு நேரம்.
- குடும்ப உறவுகளின் தரம்.
- பொருளாதார நிலை.
- பணி நிலை.

### 8.2.2 நோயாளியின் உடல்நிலை பற்றி பராமரிப்பாளரின் கருத்து

- ஏனையவரின் உதவி இன்றி செய்யக்கூடிய அன்றாட வாழ்க்கை செயற்பாடுகள்.

உதாரணம் : உணவு உண்ணல், ஆடை அணிதல், குளித்தல், சமைத்தல், சுத்தம் செய்தல், போக்குவரத்து, ஆடை கழுவுதல் மற்றும் நிதிகளை நிர்வகித்தல்.

- சரியான மருந்துகளை வழங்குதல்.
- நோயாளியின் சுகாதார நிலையை பற்றி அவதானித்தல்.
- நினைவாற்றல் குறைவு (ஞாபக மறதி) அல்லது அறிவாற்றல் குறைபாடு.
- நடத்தை சிக்கல்.
- மருத்துவ பரிசோதனைகள் மற்றும் நடைமுறைகள் செய்யப்பட வேண்டும்.

### 8.2.3 பராமரிப்பின் போது ஏற்படக்கூடிய தனிப்பட்ட கருத்துக்கள்

- பராமரிப்பாளரின் பங்கை ஏற்றுக்கொள்ள பராமரிப்பாளரின் விருப்பம் மற்றும் கவனிப்பை ஏற்றுக் கொள்ள நோயாளியின் விருப்பம்.
- பராமரிப்பை வழங்கக்கூடிய கலாச்சார சிக்கல்கள்.

### 8.2.4 பாதுகாவலரின் நல்வாழ்வு

- சுகாதார நிலைமை, நோய் அறிகுறிகள், மனச்சோர்வு அல்லது வேறு மனநல நிலைமைகள் உதாரணம்: பதட்டம்
- ஒட்டுமொத்த வாழ்க்கை தரம்.

### 8.2.5 கவனிப்பின் விளைவுகள்

- நிதி சிக்கல்கள்.
- குடும்பத்தில் உள்ள தனிப்பட்ட உறவுகளின் விரிசல்.
- முறையான ஆதரவாளர்கள் இன்மையினால் சிரமம்.

### 8.2.6 பராமரிக்கும் திறன்கள்

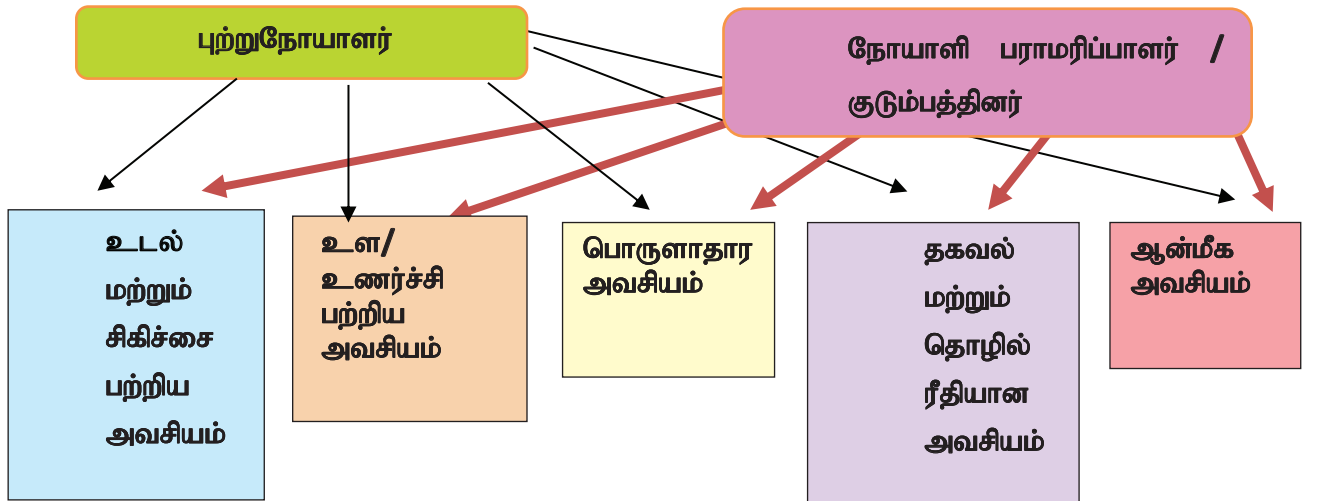
- பராமரிக்கும் திறன் மற்றும் தேர்ச்சி.
- தேவையான புதிய திறன்  
உதாரணம்: தொடர்பாடல் திறன் மற்றும் பயிற்சி தேவை.
- நோயாளிக்கு தேவையான நர்சிங் பராமரிப்பு பற்றிய சரியான அறிவு.

### 8.2.7 பராமரிப்பாளருக்கான வளங்கள்

- பராமரிப்பாளரின் சமூக வலைப்பின்னல்கள் மற்றும் சமூகத்தின் ஆதரவு.
- வேதனைகளை சமாளிப்பதற்கான வழிகள்.
- நிதி ஆதாரங்கள் (சுகாதாரம் மற்றும் சேவை பலன்கள், அக்ரஹார போன்ற உரிமைகள்).
- சமூக வளங்கள் மற்றும் சேவைகள் (பராமரிப்பு ஆதரவு திட்டம், ஆன்மீக நிறுவனங்கள், தன்னார்வு நிறுவனங்கள்) உதாரணம்: சர்வோதயம்.

- பராமரிப்பாளர் மதிப்பீட்டு செயல்முறையை அறிமுகப்படுத்தும்போது, மதிப்பீட்டாளர் மதிப்பீட்டு நோக்கங்களை தெளிவுபடுத்துவதோடு அவருக்கான நிவாரண சேவைக்கான திட்டத்தை திட்டமிடுவதற்கான அனைத்து தகவல்களையும் குறிப்பிடப்படில் வேண்டும். சுகாதார சேவை குழுவினருடன் இவை பகிர்ந்து கொள்ளப்படும் என்பதை பற்றி தெளிவுப்படுத்தல்.
- மதிப்பீட்டு முடிந்ததின் பின் மதிப்பீட்டாளரினால் எழுதப்பட்ட சிக்கல்களை குறிப்பிட்டுக் கொள்வதோடு பின் தொடர்வதற்கான செயல்முறையை பகிர்ந்துரைத்தல் வேண்டும்.
- இச்செயல் முறையானது பராமரிப்பாளருக்கு முக்கியமான செயல் முறையாகும். உதாரணம் : அவர்களின் நிலையை பற்றி அறிந்து கொள்ளல்

### 8.3 சமூக பொருளாதார மற்றும் உணர்ச்சி சிக்கல்கள் என்னவென்று அறிந்து கொள்ளல்



#### 8.4 நோயாளி மற்றும் பராமரிப்பாளருக்கு ஏற்படும் சமூக, பொருளாதார மற்றும் உள சிக்கல்கள்

- தொழில் மற்றும் பொருளாதார வழிகள் கிடைக்காமை
- குழந்தைகளை பராமரிப்பதில் சிரமம்
- குழந்தைகளின் கல்வி நடவடிக்கைகள் பாதிக்கப்படல்
- மருந்து மற்றும் பயணச் செலவு
- சிகிச்சையின் பக்க விளைவு
- புற்றுநோயை கண்டறிந்த பின் ஏற்படும் பயம், பதட்டம், மனச்சோர்வு மற்றும் மன அழுத்தம்

#### 8.5 சமூக பொருளாதார பிரச்சனைகளை தீர்ப்பதற்கு அவசியமான சேவைகளை அறிந்து கொள்ளல்

நோயாளி மற்றும் அவரது குடும்பத்தினரின் பொருளாதார மற்றும் சமூகப் பிரச்சனைகளுக்கு உதவுவதற்கு பிரதேச செயலகங்களில் இணைக்கப்பட்ட கள உத்தியோகத்தர்களை பற்றி தெரியப்படுத்தல் மற்றும் அவர்களை சந்திப்பதற்கு ஆலோசனை வழங்குதல்.

- கிராம உத்தியோகத்தர்
- பொருளாதார அபிவிருத்தி அதிகாரி
- திவிநெகும அபிவிருத்தி அதிகாரி
- சமூக சேவை அதிகாரி
- ஆலோசனை சேவை அதிகாரி
- குழந்தை உரிமைகள் மேம்பாட்டு அதிகாரி
- முதியோர் உரிமைகள் மேம்பாட்டு அதிகாரி
- அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்ப அதிகாரி

## ஒன்பதாம் அத்தியாயம் ஆலோசனைக்கான தொடர்பு திறன்

நோக்கம்:

1. ஆலோசனையின் ஆரம்ப நோக்கத்தை அடையாளம் காணல்
2. அடிப்படை ஆலோசனை திறனை அடையாளம் காணல்
3. அடிப்படை ஆலோசனை படிகளை புரிந்துகொள்ளல்
4. ஆலோசனையின் வரம்புகளை அங்கீகரித்தல்

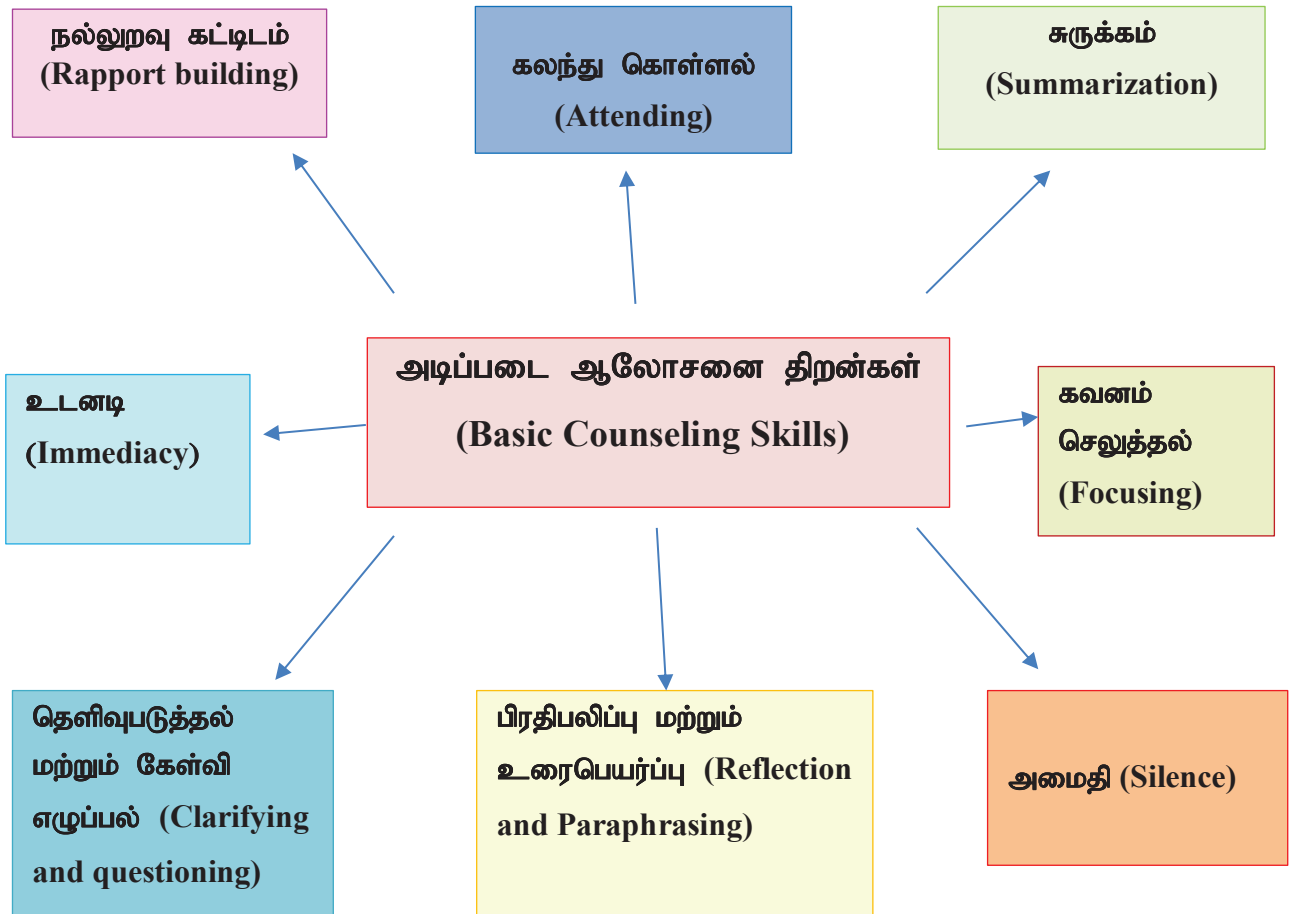
### 9.1 ஆலோசனையின் ஆரம்ப நோக்கத்தை அடையாளம் காணல்

ஆலோசனை என்பது நபருக்கு அல்லது குழு ஒன்றுக்கு பிரச்சனையான சூழ்நிலைகளில் வெற்றிகரமாக முகம் கொடுப்பதற்கும் அல்லது நேர்மறையான தீர்வுகளை கண்டறிவதற்கும் நபர் ஒருவரின் மூலம் ஒவ்வொரு வழிமுறைகளை உள்ளிருந்து வெளிகாட்டும் விஞ்ஞான செயல்முறையாகும். இங்கு முதன்மையாக தொடர்பாடல் திறன் காணப்படுகிறது. அதில் ஆலோசனைக்கு இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நபர்களுக்கு இடையேயான தொடர்பு சிகிச்சையாக வரையறுக்கப்படுகிறது. சேவையை வழங்குபவர் "சேவை வழங்குநர்" என்றும் சேவையை பெறுபவர் "சேவை பெறுநர்" என்றும் அழைக்கப்படுகின்றார்.

ஆலோசனையின் மூலம் வாடிக்கையாளரின் மன அழுத்தம், அசௌகரியத்தை குறைத்துக் கொள்ள, அவர் அல்லது அவளை ஊக்குவிப்பது மூலம் வாடிக்கையாளருக்கு தன் பிரச்சினைகளை தீர்த்துக் கொள்வதற்கு தேவையான அதிகாரத்தை பெற்றுக்கொள்ளல். அதில் அந்நபரின் பிரச்சினைக்கான தீர்வு வழங்குவதோடு, மன அமைதி மற்றும் மன உறுதி உடனடியாக ஏற்படுகின்றது . அத்தோடு அவர்களை மனரீதியாக வலுவாக்குவதோடு, தன் பிரச்சினைகளை தீர்ப்பதோடு, அதற்கு அவசியமான உத்திகளை கற்றுக் கொள்ளல் மற்றும் அவற்றுக்கு நேர்மறையாக முகங்கொடுக்க திறன்களை வளர்த்துக் கொள்ள ஊக்குவிப்பதோடு, செயன்முறை அடிப்படையில் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. மேலும் ஆலோசனையின் மூலம் உதவியாளரை சார்ந்திருப்பதை விட தமது பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்வதோடு மற்றும் நேர்மறை பிரச்சனைகளுக்கு முகங்கொடுக்க நேரிடும் என்பதை வாடிக்கையாளர் மனதில் கொள்ள வேண்டும்.

## 9.2 அடிப்படை ஆலோசனை திறனை அடையாளம் காணல். (Counseling Skills)

தகவல் தொடர்புகளில் ஏற்படும் சிறு குறைபாடுகளை கருத்திற் கொண்டு நோயாளியின் பராமரிப்பு, மற்றும் நோய் அறிகுறிகளை நிர்வகித்தல் பற்றி நோயாளி குடும்ப உறுப்பினர்கள் இடையே மற்றும் சுகாதார சேவை உறுப்பினர்களுக்கு சிக்கல் ஏற்படக்கூடிய சூழ்நிலை ஏற்படலாம். நோயாளி பற்றி முடிவெடுக்கும் போது நோயாளி மற்றும் நோயாளி பராமரிப்பாளரின் தேவைகள் மற்றும் நம்பிக்கையை புரிந்து கொள்வதோடு அவர்களின் பிரச்சனைகள் மற்றும் கவலைகள் பற்றி கவனமாகக் கேட்பதன் மூலம் சிக்கலான சூழ்நிலைகளை பெரும்பாலும் தவிர்த்து கொள்ளலாம். இவ்வாறான சூழ்நிலைகளில் நோயாளி மற்றும் அவர்களை பராமரிப்பவர்களின் பிரச்சனைகள் மற்றும் கவலைகளை நன்றாக புரிந்து கொள்வதோடு, அதனை கேட்பதற்கான ஆலோசனைகளை அறிந்து கொள்ள பின்வரும் ஆலோசனை மட்டங்களை பார்க்க முடியும்.





## 9.3 அடிப்படை ஆலோசனை திறன்களை பின்வருமாறு சுருக்கமாகக் கூறலாம்

### 1. நல்லுறவு கட்டிடம் (Rapport building)

ஆலோசனை வழங்குநர்கள் தங்கள் வாடிக்கையாளர்களுடன் நல்லுறவை உருவாக்குவது முக்கியம். இந்த மருத்துவ தொழில்முறை உறவை (மருத்துவ நிபுணத்துவ உறவு) பாதுகாப்பாகவும் நம்பகத்தன்மையுடனும் நிறுவுவது மிகவும் முக்கியம், இது முதலில் வாய்மொழி அல்லது சொற்கள் அல்லாத தொடர்பு முறைகளைப் பயன்படுத்தி நிறுவப்பட்டது. இதற்காக நோயாளியை வாடிக்கையாளர் இனிமையாக வரவேற்க வேண்டும். நிதானமான தோரணையை வைத்திருங்கள். திறந்த மனதுடன் கேளுங்கள்.

### 2. கலந்துகொள்வது (Attending)

ஆலோசனையில் ஈடுபடுவது என்பது வாடிக்கையாளர் சொல்வதில் உங்கள் முழு கவனத்தையும் செலுத்தி, நீங்கள் உண்மையாகவும் விருப்பமாகவும் கேட்கிறீர்கள் என்பதை அவர்களுக்குத் தெரியப்படுத்துவதாகும். இதற்கு வாய்மொழி மற்றும் சொற்கள் அல்லாத தொடர்பு முறைகளைப் பயன்படுத்தலாம்.

### 3. அமைதி (Silence)

ஆலோசனையில் அமைதியாக இருப்பது முக்கியமானதாகும். வாடிக்கையாளர் அமைதியாக இருக்கும்போது தேவையற்ற குறுக்கீடுகளைத் தவிர்ப்பது மிகவும் முக்கியம். மௌனம் வாடிக்கையாளருக்கு, உரையாடலின் உள்ளடக்கம் மற்றும் நோக்கங்களைக் கட்டுப்படுத்தவும் கவனம் செலுத்தவும் உதவுகிறது.

### 4. உடனடி (Immediacy)

உடனடித்தன்மை என்பது வாடிக்கையாளருக்கு பதிலளிக்கும் விதமாக சிகிச்சையாளர் எவ்வாறு உணர்கிறார் என்பதை வெளிப்படுத்துகிறது. மனதிற்கு தோன்றியதைச் சொல்வது போல் அல்ல. ஆனால் வாடிக்கையாளர் உடனான ஆலோசகரின் தற்போதைய அனுபவத்தின் உடனடி விளக்கம் ஆகும்.

## 5. பிரதிபலிப்பு மற்றும் உரைபெயர்ப்பு (Reflection and Paraphrasing)

உணர்வுகளைப் பிரதிபலிப்பது என்பது சேவையைப் பெறுபவரின் எண்ணங்கள் மற்றும் உணர்வுகளைப் புரிந்துகொள்வதாகும், இதனால் அவர் அல்லது அவள் நன்கு புரிந்துகொண்டு அதற்கேற்ப ஆதரிக்கப்படுவார்கள். பிரதிநிதித்துவம் என்பது வாடிக்கையாளரின் கதை கேட்கப்படுகிறது என்பதை வாடிக்கையாளரை நம்ப வைப்பதை உள்ளடக்குகிறது. வாடிக்கையாளரின் கதையின் உண்மைகள் மற்றும் யோசனைகளை சமரசம் செய்யாமல், வெவ்வேறு வார்த்தைகளில் வாடிக்கையாளருக்கு கதையை மீண்டும் சொல்லுங்கள்

## 6. தெளிவுபடுத்தல் மற்றும் கேள்வி எழுப்பல் (Clarifying and questioning)

தெளிவுபடுத்த பயிற்றுவிப்பாளர் கேள்விகளைப் பயன்படுத்துகிறார். இங்கே, உரையாடலின் தொடக்கத்தில் கேட்கக்கூடிய மூடிய கேள்விகள், ஒரு வார்த்தை பதில்களை எதிர்பார்க்கும் கேள்விகள் (மூடப்பட்ட கேள்விகள்), கூடுதல் தகவல் தேவைப்படும்போது பயன்படுத்தக்கூடிய திறந்தநிலை கேள்விகள், நீங்கள் விரும்பும் போது பயன்படுத்தக்கூடிய கேள்விகளை ஆய்வு செய்தல். ஒரு குறிப்பிட்ட விஷயத்தைப் பற்றிய ஆழமான விவரங்களைத் தெரிந்துகொள்ள அத்துடன் சிக்கலை இன்னும் துல்லியமாக விளக்குவதற்கு உதவும் மூலோபாய கேள்விகளும் முக்கியம்.

## 7. கவனம் செலுத்துதல் (Focusing)

கவனம் செலுத்துவது என்பது ஒரு ஆலோசனைத் திறன் ஆகும், இது வாடிக்கையாளர் சொல்வதைத் தீவிரமாகக் கேட்பது மற்றும் கவனம் செலுத்த வேண்டிய பகுதியைத் தேர்ந்தெடுப்பதாகும். கவனம் செலுத்துவது வாடிக்கையாளர் எதிர்கொள்ளும் சிக்கல்களைப் பற்றி முடிவுகளை எடுக்க உதவுகிறது. வாடிக்கையாளர் பல்வேறு சிக்கல்களைக் குறிப்பிடும்போது கவனம் செலுத்துவது, ஆலோசகர் உண்மைகளை கவனமாகப் படிக்கவும், மையப் பிரச்சினைகளில் கவனம் செலுத்தவும் அனுமதிக்கிறது. கவனம் செலுத்துவதில் சிக்கல்களுக்கு முன்னுரிமை அளிப்பது மற்றும் வாடிக்கையாளரால் எழுப்பப்படும் சிக்கல்களின் அவசரம் பற்றிய முடிவுகளை எடுப்பது ஆகியவை அடங்கும். தெளிவுபடுத்துவதும் கேள்வி கேட்பதும் ஆலோசனையில் தேவைப்படும் முக்கிய திறமைகளாகும்.

## 8. சுருக்கம் (Summarization)

சுருக்கமாக, ஆலோசகர் வாடிக்கையாளரின் எண்ணங்கள், உணர்வுகள் அல்லது நடத்தைகளில் இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவற்றை ஒரு பொதுவான கருப்பொருளின் கீழ் ஒருங்கிணைக்கிறார். நோயாளி/வாடிக்கையாளர் மிக முக்கியமான தலைப்பைத் தீர்மானிக்க சுருக்கம் உதவுகிறது. சுருக்கம் ஒரு அமர்வு முடிவு உத்தியாகவும் பயன்படுத்தப்படலாம்.



### 9.4 அடிப்படை ஆலோசனை படிகள்

நிவாரண பராமரிப்பு சேவையைப் பெறும் நோயாளிக்கு நீங்கள் ஆலோசனையை கொடுக்கிறீர்கள் என்றால், அது முறையான வழிமுறைகளைப் பயன்படுத்தி கட்டமைக்கப்பட்ட முறையில் கொடுக்கப்பட வேண்டும். தகவல்தொடர்பு திறன்களை நன்றாகப் பயன்படுத்தும் உளவியல் சிகிச்சையின் ஒரு வடிவமான ஆலோசனை, பின்வரும் படிகளில் ஒன்றைப் பின்பற்றுவதன் மூலம் செய்யப்படலாம்.

## முதல் படி

நோயாளியுடன் நம்பகமான முறையில் சிகிச்சை  
ரீதியிலான உறவை பேணுதல்

### முதல் படி

- இடத்தை தேர்வு செய்தல்

இலவச, அமைதியான, தனிப்பட்ட, பாதுகாப்பான இடத்தைப் பயன்படுத்தவும். இந்த இடம் சுத்தமாகவும், காற்றோட்டமாகவும், வெளிச்சமாகவும் இருப்பது முக்கியம்.

- ஏற்றுக்கொள்ளுதல்

பயிற்றுவிப்பாளரை முதலில் அறிமுகப்படுத்த வேண்டும். நோயாளி அல்லது வாடிக்கையாளர் அந்த பெயரில் அழைக்கப்படுவதை விரும்புகிறார்களா என்று கேட்பது பொருத்தமானது. பயிற்றுவிப்பாளரின் முகபாவனைகள் மற்றும் தொழில்முறை தோற்றம் மிகவும் முக்கியமானது. முதலாவதாக, பிரச்சனைகள் விவாதிக்கப்படக்கூடாது, மேலும் அவர் அல்லது அவள் பொதுவான விவரங்களைப் பற்றி பேசலாம், இதனால் இரு தரப்பினரும் விவாதத்தில் எளிதாக இருக்க முடியும்.

- நம்பிக்கையை உறுதிப்படுத்துதல்

கலந்தாய்வின் நோக்கங்கள் மற்றும் அங்கு செய்ய எதிர்பார்க்கப்படும் விஷயங்கள் குறித்து தெளிவான புரிதல் கொடுக்கப்பட வேண்டும். இது நோயாளிக்கு ஆலோசனையைப் பற்றிய தவறான எதிர்பார்ப்புகளைத் தடுக்கலாம் மற்றும் நோயாளியை ஆலோசகரைச் சார்ந்திருப்பதைத் தவிர்க்கலாம். எல்லா நேரங்களிலும் வாடிக்கையாளரால் வழங்கப்படும் தகவலின் இரகசியத்தன்மை பேணப்படல் வேண்டும்.

## இரண்டாம் படிமுறை

சேவை பெறுபவரின் முக்கிய  
பிரச்சனைகள், தேவைகளை அடையாளம் காணுதல்

### இரண்டாம் படிமுறை

நோயாளியை ஆலோசனைக்கு பரிந்துரைப்பதில் உள்ள சிக்கலைக் கண்டறிவது இந்தப் படியில் அடங்கும். நோயாளி தனது கதையைச் சொல்லவும் ஆர்வமாக கேட்கவும் வேண்டும். சரியான நேரத்தில் கேள்விகள் கேட்கப்படலாம். இந்த செயலில் உள்ள தகவல்தொடர்பு செயல்பாட்டில், நோயாளி, சேவை பெறுபவரின் எண்ணங்கள், உணர்வுகள் மற்றும் அவரது கதையைச் சுற்றியுள்ள நடத்தைகள்

பற்றிய சிறந்த புரிதலைப் பெறலாம். இங்கே, முன்னர் கண்டறியப்படாத ஆபத்து நிலைமைகளை நன்கு புரிந்து கொள்ள முடியும் மற்றும் தேவைப்பட்டால் நிபுணர் அல்லது பிற சேவைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படும்.

**மூன்றாம் படிமுறை**

**நோயாளியின் பிரச்சனைகள், தேவைகளுக்கு முன்னுரிமை அளித்தல்**

**மூன்றாம் படிமுறை**

இந்த கட்டத்தில், நோயாளியின் பிரச்சனை அடையாளம் காணப்பட்டு, விரும்பிய தீர்வு இலக்குகளை அடைய அவருக்கு அதிகாரம் அளிக்கப்படுகிறது. இதற்காக, நோயாளி விரும்பிய தீர்வு இலக்குகளை அடைய முன்னுரிமை அளிக்க வேண்டிய முக்கிய பிரச்சனை அல்லது பிரச்சனைகளை வகைப்படுத்த வேண்டும். எனவே, நீங்கள் உணரும் விதத்தில் தீர்வுகள் ஆதரிக்கப்படக்கூடாது, மேலும் எப்படி முன்னுரிமை அளிப்பது என்பதை சேவையைப் பெறுபவர் முடிவு செய்ய வேண்டும். நோயாளி தனது பிரச்சனைகளை தீர்க்க அதிக பொறுப்பு உள்ளது என்பதை இது நம்ப வைக்கிறது. நீங்கள் செயல்முறையை மட்டுமே ஆதரிக்க முடியும். முதலில் எளிதாக மாற்றக்கூடிய சிக்கலைத் தீர்க்க தேர்வு செய்யப்பட வேண்டும். இது நோயாளியின் தன்னம்பிக்கையை அதிகரிக்கிறது.

**நான்காவது படிமுறை**

**நோயாளியின் ஆபத்து காரணிகள் மற்றும் ஆபத்து நிலைமையை அடையாளம் காணுதல்**

**நான்காவது படிமுறை**

நோயாளியின் கதையை கணக்கில் எடுத்துக்கொள்வது மற்றும் சிக்கல்களை அடையாளம் காண்பது ஆகும். நோயாளியின் ஆபத்து நிலைமையை தீர்மானிக்க முடியும். நோயாளியின் ஆபத்து காரணிகளின் அடிப்படையில் ஆபத்து நிலையை தீர்மானிப்பது மிகவும் முக்கியம்.

நோயாளியின் அபாய அளவை பின்வருமாறு அடையாளம் காண ஆரம்ப மதிப்பீடு செய்யப்பட வேண்டும்.

1. அறிகுறிகள் மற்றும் அறிகுறிகளின் அதிர்வெண்
2. அறிகுறிகள் அல்லது புகார்களின் தீவிரம்
3. அறிகுறிகள் அல்லது புகார்களின் தன்மை
4. நிலை காரணமாக ஏற்படும் குறைபாட்டு அளவு (அது அன்றாட நடவடிக்கைகளை எவ்வாறு பாதிக்கிறது. உதாரணம் தூக்கம், உணவு, தனிப்பட்ட உடமைகள் மற்றும் தனிப்பட்ட உறவுகள்).

எனவே, அவரது மன நிலை அறிகுறிகளால் மதிப்பிடப்பட வேண்டும், மேலும் நோயாளியின் உயிருக்கு ஆபத்து உள்ளதா என்பதில் கவனம் செலுத்தப்பட வேண்டும்.



#### ஐந்தாவது படி

இந்த கட்டத்தில், நோயாளியின் அல்லது வாடிக்கையாளரின் திறன்கள் மற்றும் பலம், அத்துடன் பலவீனங்கள், அடையாளம் காணப்பட வேண்டும். முறையாக வேலை செய்யும் திறன், பல்வேறு சாதனைகள், சகிப்புத்தன்மை, குடும்ப உறுப்பினர்கள், நண்பர்கள் மற்றும் அண்டை வீட்டார் உடன் உள்ள தொடர்பு என்பன அடையாளம் காணப்பட வேண்டும் இந்த கலந்துரையாடல்களின் போது, நோயாளி தனது பிரச்சினைகளுக்கு தீர்வு காணத் தொடங்குவார்.



#### ஆறாவது படி

அடுத்ததாக முன்னுரிமையின்படி தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஒவ்வொரு பிரச்சனைக்கும் தீர்வுகள் அல்லது நேர்மறையை சமாளிக்கும் உத்திகள் பற்றிய விவாதம் வருகிறது. இதற்கு, நோயாளி தன்னை, அவரது முன்னர் அடையாளம் காணப்பட்ட பலம் மற்றும் பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்ளும் முறைகள் பல்வேறு வழிகளில் கொண்டு வாதங்கள் தொடர்பாக தீர்வு காண வேண்டும். பிறகு ஒரு தீர்வுப்

பாதையைத் தேர்ந்தெடுத்து, அந்தப் பாதையில் நோயாளி விரும்பிய இலக்கை எவ்வாறு அடைவது என்பதைத் தீர்மானிக்கவும். இங்கே சிக்கலைத் தீர்க்க அல்லது சிக்கலின் நிலையை மாற்றத் தேவையான முறைகள் மற்றும் பதில்களைத் தூண்டுதல் வேண்டும். நன்மைகள், தீமைகள் மற்றும் தடைகள் பற்றிய ஆய்வு நோயாளியின் சமாளிக்கும் திறன்களை மேம்படுத்துதல் மற்றும் தீங்கு விளைவிக்கும் நடத்தைகளை மாற்ற உதவுகிறது. உந்துதல் ஒரு செயல் திட்டத்துடன் செய்யப்படலாம்.

**ஏழாவது படிமுறை**

**ஆலோசனை நிறுத்தம் மற்றும் பின்தொடர்தல்**

**ஏழாவது படிமுறை**

அமர்வை முடிப்பதற்கு முன், நோயாளியின் அடுத்த கட்டம் திட்டமிடப்பட வேண்டும். குறுகிய ,நடுத்தர மற்றும் நீண்ட இலக்குகள் திட்டமிடப்பட வேண்டும். நோயாளி எதிர்பார்த்த நிலையை அடைந்து விட்டாரா என மதிப்பீடு செய்ய குறிகாட்டிகளை தீர்மானித்தல்

**எட்டாவது படி**

**நோயாளியின் உணர்வுகள் மற்றும் நம்பிக்கைகள் பற்றிய முழுமையான புரிதல்**

**எட்டாவது படி**

நோயாளியின் உணர்வுகள் மற்றும் நம்பிக்கைகள் பற்றிய முழுமையான புரிதல் எட்டாவது படி என்று குறிப்பிடப்பட்டாலும், இது எல்லா நேரங்களிலும் ஆலோசனை செயல்முறையின் மிக முக்கியமான பகுதியாகும். வாடிக்கையாளரின் உணர்வுகள், மனப்பான்மைகள் மற்றும் நம்பிக்கைகள் குறித்து வாடிக்கையாளர் எப்போதும் விழிப்புடன் இருக்க வேண்டும், மேலும் வாடிக்கையாளர் நோயாளிக்கு ஆலோசனை வழங்குவதில் அவர்களது சொந்த மனப்பான்மை அல்லது உணர்வுகளைப் பயன்படுத்தக்கூடாது.

ஒன்பதாவது படி

பரிந்துரை

### ஒன்பதாவது படி

நோயாளரை தீவிரமாகக் கேட்பதன் மூலம், வாடிக்கையாளர் அவருக்கு அல்லது அவளுக்கு வேறு உடல், மன அல்லது சமூகத் தேவைகள் உள்ளதா என்பதைப் பற்றிய சிறந்த புரிதலைப் பெறுகிறார். இதுபோன்ற சந்தர்ப்பங்களில், நோயாளியின் தேவைகளுக்கு ஏற்ப பொருத்தமான இடங்களுக்கு அனுப்புவது அவசியம்.

### 9.5 ஆலோசனையின் வரம்புகளை அங்கீகரித்தல்

சில நோயாளிகளுக்கு ஆலோசனை வழங்கப்படும் போது மற்ற சிறப்பு சேவைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட வேண்டியிருக்கும். நோயாளி உயிருக்கு ஆபத்தான அல்லது ஆலோசனைக்கு அப்பாற்பட்ட பரிந்துரையின் தேவையை உணர்ந்தால், உடனடியாக வார்டு, கிளினிக் அல்லது வெளிநோயாளர் மருத்துவரிடம் தெரிவிப்பதன் மூலம் பயனாளிக்கு தகுந்த சிகிச்சை மற்றும் சேவைகளைப் பெற உதவுங்கள்.

### 9.6 ஆலோசனைக்கு அப்பால் நோயாளி பரிந்துரைக்கப்பட வேண்டிய சூழ்நிலைகள்

- மிதமான அல்லது கடுமையான மனச்சோர்வு
- கடுமையான மனநோய்
- தற்கொலை எண்ணம் மற்றும் முயற்சிகள்
- சட்ட விசாரணைகள் அல்லது தொடர்புடைய சிக்கல்கள்
- தீவிர அசௌகரியம் மற்றும் அமைதியின்மையால் அவதிப்படுதல் இன்னும் கண்டறியப்படாத அல்லது பிற உடல் நிலைமைகளால் அவதிப்படுதல்.





### ஒரு வழக்கு ஆய்வு

1. கஹடகஸ்திகிலியைச் சேர்ந்த 55 வயதுடைய சிறிபால ஏழு பிள்ளைகளின் தந்தையாவார். விவசாய வேலைகளில் ஈடுபட்டு சாதாரண வாழ்க்கை வாழ்ந்து வந்த அவர், அவரது வலது காலின் தொடை பகுதியில் நீண்ட நாட்களாக இடைவிடாத வலியால் அவதிப்பட்டு வந்ததால், அவர் மேல் பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்பட்டார். "சர்கோமா" எனப்படும் புற்று நோய் அவரது இடுப்பிலிருந்து முழங்கால் வரை பரவியிருப்பதாகவும், அதைக் குணப்படுத்த வலது காலை அகற்ற வேண்டும் என்றும் பரிசோதனையில் தெரியவந்தது.

ஆனால் கால் இல்லாமல் வாழ்வதை விட புற்றுநோயால் இறப்பதே மேல் என்று சிறிபால வலியுறுத்தினார். எல்லா குழந்தைகளும் தங்கள் வேலைகளை விட்டுவிட்டு தந்தையை கவனித்துக் கொள்ள தயாராக இருந்தனர், ஆனால் அவர்கள் தந்தையின் சம்மதத்தை எடுக்கத் தவறிவிட்டனர்.

2. சாருணி, 46 வயது, கொழும்பு நகரத்தில் உள்ள ஒரு புகழ்பெற்ற வங்கியில் வங்கி மேலாளராகப் பணிபுரிந்து வந்தார். அவர் மிகவும் அழகான திருமணமான இரண்டு குழந்தைகளின் தாய். அவளது வேலைப்பளு காரணமாக, அவ்வப்போது ஒரு மார்பகத்தில் ஏற்படும் நுட்பமான வலியை அவள் அதிகம் கவனிக்கவில்லை. ஒருமுறை ஸ்கேன் செய்யப்பட்டது, ஆனால் அது எதுவும் தெரியவில்லை, அதனால் அவள் வலியை புறக்கணித்தாள். ஆனால் திடீரென வலி அதிகமாகி அவளால் அன்றாட வேலைகளை செய்ய முடியவில்லை. அப்போது நடத்தப்பட்ட பரிசோதனையில் அவர் மார்பக புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பது தெரியவந்தது. அவர் உடனடியாக புற்றுநோய் வார்டில் அனுமதிக்கப்பட்டார் மற்றும் புற்றுநோய் எதிர்ப்பு மருந்துகளுடன் மார்பக அகற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கு தயாராக இருந்தார். ஆனால், தன் பெயரிலும், உருவத்திலும் மிகுந்த அக்கறை கொண்ட சாருணி, முடி உதிர்தல் போன்ற பக்கவிளைவுகளை சந்திக்க நேரிடும் என்ற பயத்தில், புற்றுநோய் எதிர்ப்பு மருந்துகளை உட்கொள்ளும் சிகிச்சையை மறுத்துவிட்டார். வார்டு மருத்துவர்கள் எவ்வளவோ விளக்கம் அளித்தும் அந்த முடிவை மாற்றிக்கொள்ள மறுத்துவிட்டார்.

இந்த சூழ்நிலையில் உதவ உங்கள் ஆலோசனை திறன்களை எவ்வாறு பயன்படுத்துவீர்கள்?

## குறிப்புகள் (References)

- American Cancer Society, 2020. How Cancer and Cancer Treatment Can Affect Sexuality. [Online] Available at: <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/fertilityand-sexual-side-effects/how-cancer-affects-sexuality.html> [Accessed August 2022].
- American Society of Clinical Oncology (2019), How A Child Understands Cancer. Retrieved from: <https://www.cancer.net/coping-with-cancer/talking-with-family-and-friends/how-child-understands-cancer> [Accessed August 2022].
- American Society of Clinical Oncology (2022). Self Image and Cancer. Retrieved from; <https://www.cancer.net/coping-with-cancer/managing-emotions/self-imageandcancer#:~:text=Self%2Dimage%20is%20how%20a,changes%20to%20their%20self%2Dimage>. [Access on 12.10.2021].
- Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. The oncologist. 2000 Aug 1;5(4):302-11. <https://training.caresearch.com.au/files/file/EoLEss/SPIKES.pdf> [Accessed July 2022].
- CANCERcare, 2021. Talking to Children When a Loved One Has Cancer. [Online] Available at: [https://www.cancercare.org/publications/22talking\\_to\\_children\\_when\\_a\\_loved\\_one\\_has\\_cancer](https://www.cancercare.org/publications/22talking_to_children_when_a_loved_one_has_cancer) [Accessed August 2022].
- Cancer.Net, 2022. What is Cancer Survivorship?. [Online] Available at: <https://www.cancer.net/survivorship/what-survivorship> [Accessed 12 May 2022].
- Fliesler, N., 2019. Most parents of children with advanced cancer don't recognize their low chance of cure. [Online] Available at: <https://answers.childrenshospital.org/cancer-communication/> [Accessed July 2022].
- Home Instead, 2022. Senior Home Care resources. [Online] Available at: <https://www.caregiverstress.com/geriatric-professional-resources/professionaldevelopment/assessing-family-caregivers/> [Accessed June 2022].
- Kadakia KC, Moynihan TJ, Smith TJ, et al. Palliative communications: addressing chemotherapy in patients with advanced cancer. Ann Oncol. 2012;23(Suppl 3):29-32.
- Lees-Oakes, R. (2019) Counselling Theory In Practice: A Student Guide, Warrington: Counselling Tutor. Retrieved from: <https://counsellingtutor.com/basic-counselling-skills/> [Accessed July 2022].
- National Cancer Institute, 2022. Cancer Survivorship. [Online] Available at: <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/survivorship> [Accessed June 2022].
- Peppercorn JM, Smith TJ, Helft PR, et al. American Society of Clinical Oncology statement: toward individualized care for patients with advanced cancer. J Clin Oncol. 2011;29:755-60.
- Taylor, A., Ritchie, A. & White, C., 2019. Psychiatric conditions in palliative medicine. [Online] Available at: [https://www.medicinejournal.co.uk/article/S1357-3039\(19\)30258-0/fulltext](https://www.medicinejournal.co.uk/article/S1357-3039(19)30258-0/fulltext) [Accessed 02 2022].
- Weeks JC, Catalano PJ, Cronin A, et al. Patients' expectations about effects of chemotherapy for advanced cancer. N Engl J Med. 2012;367:1616-25.
- Zhang B, Wright AA, Huskamp HA, et al. Health care costs in the last week of life: associations with end-of-life conversations. Arch Intern Med. 2009;169:480-



தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்  
சுகாதார அமைச்சு  
555/5, பொது சுகாதார வளாகம்,  
எல்விட்டிகல மாவத்தை, நாராயன்பிட்டிய,  
கொழும்பு - 05

தொலைபேசி இலக்கம் - 011 -2368627

மின்னஞ்சல் [nccpsl@yahoo.com](mailto:nccpsl@yahoo.com)

