

සුවසේන සඳහා පවුලේ සහයෝගය

ප්‍රියානි ඊ. සොයිසා
අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්
ස්වභාවික සම්පත්, බලශක්ති හා විද්‍යා අධිකාරිය

ජන සමූහයක් තුළ වෛද්‍ය වෘත්තියෙහි නියැලීමේදී, පවුල, ඒකකයක් වශයෙන් සලකා කටයුතු කිරීමට, උපාධි අපේක්ෂකයා පුහුණු කරනු ලැබේ.

අපගේ අවධානය ලබන ප්‍රධාන කරුණු දෙකක් පවුලට පොදුවේ බලපායි. එනම් ආරය සහ පරිසරයයි. එහෙයින් පවුලේ සෞඛ්‍යය මේ දෙඅංශයට අදාළව පිළිබිඹු වෙයි.

ලුහුඬින් පවසනොත් ආරය බලපාන්නේ ඇදුම, මධුමේහය නොහොත් දියවැඩියාව සහ අධික රුධිරපීඩනය වැනි සුලභව වැළඳෙන රෝගයන්ට අදාළවය. ආවේනිකව, හෙවත් පරම්පරාවෙන් උරුම විය හැකි මෙම රෝගයන් කෙරෙහි පරිසරය ද විශාල වශයෙන් බලපායි. ඇදුම රෝගයට නිවාස තත්වය ද, ඇදුම රෝගය මධුමේහය සහ අත්‍යාතනිය (hypertension) යන රෝගයන්ට ආහාරයද යනාදී වශයෙනි.

නිවසෙහි පීඩාකාරී පරිසරය මගින්, විශාද අවපීඩනය (manic depression) වැනි මානසික ආබාධයන්ටද මගපෑදීමට ඉඩ ඇත.

ශ්‍රී ලංකාවේ බදු සංස්කෘතික පසුබිමක, විවාහ සැලසුම් කිරීමේදී හඳහන් සහ නක්‍ෂත්‍රකරුවන් වැදගත් තැනක් ගනී. එහෙත් අප බොහෝ දෙනා නොදන්නා නමුදු, බුන්තොල (hare lip) බුන්තල්ල

(cleft palate) මුගුරුපාද (club foot), වැනි සුලභව දක්නට ලැබෙන සහජ විකෘතීන් කෙරෙහිද, මලබද්ධය, ආවෘත ගුදය, ඇති කරවන Hirschsprun's රෝගය, ආමාශයීය බැහැරවීම් වලට අදාළව වමනය හා සමග ඇතිවන 'pyloric sterosis' නමින් හැඳින්වෙන රෝගය, යනාදී ජර්මන ආන්ත්‍රික (gastro intestinal) ගැටළු කෙරෙහිද ආරය බෙහෙවින් බලපායි.

ඇති සොසුරු සොසුරියන් අතර විවාහයන් හේතුකොට ගෙන පවුල්වල පරම්පරානුගතව එන, එතරම් සුලභ නොවන රෝග වැළඳේ. උාණ මානසික වර්ධනයට තුඩු දෙන ඇතැම් ජෛව රසායනික ව්‍යාකූලතාවන්ද, වයඹ සහ උතුරුමැද පළාත්වල බොහෝවිට දක්නට ලැබෙන තැලසීමියා නමින් හැඳින්වෙන නිරක්තතාවද වෙනත් බොහෝ විරල රෝග ද මේ ආකාරයට වැළඳේ.

ආරයට වැළඳෙන ප්‍රමුඛ පෙලේ ආබාධ දක්නට ලැබෙන්නේ වඩා විරල වශයෙනි. සර්කස් කණ්ඩායම් වලට අයත් කුරුමීටන් කෙරෙහි දක්නට ලැබෙන මිටි බව මෙවැන්නකි.

පවුලක් තුළ මෙවැනි තත්වයක් හට ගැනීමෙන් පවුලක මානසික, සමාජයීය සහ ආර්ථික ස්ථාවරත්වයට බාධා පැමිණිය හැකි බැවින්, පවුල තුළ මෙබදු

රෝගයන් හැකි සෑම විටකදීම වැලැක්වීම පිණිස, ඒවාට අදාළවන කරුණු පිළිබඳව අවබෝධයක් ලබාගත යුතුය.

පවුලක පාරිසරික පසුබිම එම පවුලට පොදුවේ වැළඳෙන ආසාදනයන් කෙරෙහි බලපායි. ලමා විශේදී සුලභව වැළඳෙන බෝවන රෝග දැත් ප්‍රතිශක්තිකරණය මගින් වැලැක්විය හැකිය. මෙමගින් පවුල්වල ජීවිතයට, එම රෝගයන් නොවැළඳීමෙන් ලැබෙන සහනයට අමතරව ඒවායේ ප්‍රච්ඡල වශයෙන් ඇතිවන ආබාධිත තත්වයන්ගෙන් ද අත්මිදීමටද හැකි වෙයි.

එසේ වුවද, පාවනය, යකෘත ප්‍රදාහය (hepatitis) සහ උණ සන්නිපාතය (typhoid) වැනි රෝග තවමත් ශ්‍රී ලංකාවේ නිවෙස්වල සුලභව හටගන්නා රෝග වෙති. බොහෝ විට ලේ සහ ශ්ලේෂ්මල සහිත පාවනයෙන් පෙළෙන දරුවන් දෙදෙනෙක් එක් වර වෛද්‍ය වරයෙකු වෙත ගෙන එනු ලබති. මොවුන්ගෙන් ඇතැම් අය පැමිණෙන්නේ දුප්පත් නිවෙස් වලින්ම නොවේ. සුපිරි වෙළඳසැල් යනුවෙන් හැඳින්වෙන, ප්‍රමාණවත් ශීතකරණ ගබඩා පහසුකම් වලින් තොර, ඇතැම් වෙළඳසැල් වලින් මිලදී ගන්නා මාළු සහ මස් අනුභවය, ෂීගෙල්ලා නිසා වැළඳෙන පාවනය හා රෝග රාශියකට හේතු වේ.



ලමාවියේදී සුලභව වැළඳෙන බෝවෙන රෝග ප්‍රතිශක්තිකරණය මගින් වැළැක්විය හැක.

සකෘත ප්‍රදාහය සහ උණ සන්නිපාතය බොහෝදුරට අපිරිසිදු පානීය ජලය සහ දුෂිත කිරි සහ කිරි ආශ්‍රිත නිෂ්පාදන හේතුකොටගෙන හටගනී. එක්සත් රාජධානිය සහ ඇමරිකාව යන රටවල බිත්තරවල සැල්මනෙල්ලා විෂබීජය නිසා පාවන වසංගත හටගෙන ඇත. මෑතක සිට කුකුල් ආහාරවල සංයුතිය නිසා බිත්තර ඇතුළත බැක්ටීරියා ජීවින් වෙනස්වීමෙන්, අධික පිසිතලද බිත්තර ආහාරයට ගැනීම ආරක්ෂාදායී නොවන තත්වයක් හටගෙන ඇත.

ආහාර පිළිබඳ ආරක්ෂාව සම්බන්ධයෙන්ද, ජලය උණුකර ගැනීමේ අවශ්‍යතාවය පිළිබඳවද, මහජනයා තුළ දැනුවත්භාවය ඇතිවිය යුතුය. නිවෙසක ආසාදනයක් හටගත් පසු සාමාන්‍ය මට්ටමේ පරිසරයක වුවද කිසියම් ආකාරයක රෝධක(barrier) සාත්තු සේවාවක් ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය. විෂබීජ නාශනය සැමවිටම කළ නොහැකි වුවත් රෝගියා වෙනුවෙන් වෙන් කරන ලද භාජන පාවිච්චිය සහ අඩු වශයෙන් අත් සෝදා පිරිසිදු කර ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

පවුලක් රැකබලා ගැනීමේදී එක් එක් සාමාජිකයා සුරැකීම අනිවාර්යයෙන්ම සිදු කෙරෙයි. පවුලේ වැඩිහිටි සාමාජිකයන් තුළ, කන්තක (cardiac) සහ වෙනත් රෝගද, පිළිකා ආශ්‍රිත ගැටළුද, සම්බන්ධයෙන් සැලකිලිමත් වීමට අත්‍යාවශ්‍ය වෛද්‍ය වරුන් සුහුණු කරනු ලැබේ. මානසික රෝගද නොසලකා හැරිය නොහැක. මේ අතර, වෘත්තීය කෙරෙත් හට ගන්නා උපද්‍රව කෙරෙහිද අවධානය යොමු කළ යුතුව ඇත.

මුළු පවුලේම පෝෂණය පිළිබඳව සැලකිල්ල යොමුවිය යුතුය. ආහාර සමීක්ෂණ, සාමාන්‍යයෙන් පැය 72 කට අදාළව කරනු ලැබේ. ඇත්තෙන්ම අඩු ආදායම් ලබන කණ්ඩායම් වලට ආහාර ඇති නැති බව තහවුරු කර ගැනීම සඳහා නිවෙස් වලට යා යුතුය. නිවෙස් වලින් 40% කට ආසන්න සංඛ්‍යාවක අවශ්‍ය කැලරි ප්‍රමාණය පරිභෝජනය නොකෙරෙන රටක, අඩු වියදමකින් ලබා ගත හැකි කැලරි බහුල ආහාර වර්ග පිළිබඳව දැනුම වැඩි දියුණු කිරීම අත්‍යවශ්‍යය. අවශ්‍ය කැලරි ප්‍රමාණය සපිරෙන්නේ නම් සාමාන්‍යයෙන්, අවශ්‍ය ප්‍රෝටීන් ප්‍රමාණයද සැපයෙන බැවි

පැවසේ. සාමාන්‍ය පවුලකට අවශ්‍ය සත්ව ප්‍රෝටීන් ප්‍රමාණයට සමාන ඵලවඵ ප්‍රෝටීන් අගයන් ලබා ගැනීම සඳහා ධාන්‍ය වර්ග සහ රතිල වර්ග සම්මිශ්‍රණය කරගත හැකිය. මේවා 1:2/3 අනුපාතයට මිශ්‍ර කර ගැනීමෙන් සත්ව ප්‍රෝටීන් වලට ආසන්න ප්‍රෝටීන් අගයන් ලබා ගැනීමට සාමාන්‍ය මට්ටමේ පවුලකට හැකි වෙයි. අපගේ ප්‍රධාන ආහාරය වන බත්, හුදෙක් කාබෝහයිඩ්‍රේට් වර්ගයක් පමණක්ම නොවේ. එහි අගතා ප්‍රෝටීන් පදාර්ථ ද අන්තර්ගතව ඇත. අත්‍යවශ්‍ය ඇමයිනෝ අම්ල වර්ග වලින් එහි අන්තර්ගත නොවන්නේ ලයිසීන් පමණකි. මෙය රතිලයන්ගෙන් ලැබේ. එහෙයින් මුදල් හිඟ අවස්ථාවන්හිදී, ඕනෑම වර්ගයක පරිපූ සමග බත් ආහාරයට ගැනීම ප්‍රමාණවත් වනු ඇත.

මෙසේ සංරචකය වූ ආහාරයන්හි විටමින් වර්ගද අන්තර්ගත වනු ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ නම්, කහ සහ කොළ පැහැති පළතුරු වර්ග, ඵලවඵ වර්ග සහ පලා වර්ග වලින්, විටමින් ඒ ලබාගත හැකිය.

මෝසම් සුළං ආශ්‍රිත ප්‍රදේශවල ගලපවලය ආවේනික රෝගයක් කොටගත් රටක, අයඩින් මිශ්‍ර දුනු සැමට නිරන්තරයෙන් ලබා ගැනීමේ හැකියාව තිබිය යුතුය.

බොහෝ කාන්තාවන් නිරක්තයෙන් පෙළෙන තැන්හි ආහාරයෙහි යකඩ පදාර්ථය ඇතුළත්වීම පිළිබඳව සැලකිල්ල යොමුවිය යුතුය. නිරක්තය නම් දරුණු ප්‍රථිපලය යකඩ ඌණතාව කෙරෙත් ඇතිවන අයහපත් ප්‍රථිපල මාලාවේ එක් අන්තයක් වන අතර, මේ හැරුණු කොට ශරීරයේ සහ මොළයේ ප්‍රශස්ථ ක්‍රියාකාරීත්වය සඳහාද යකඩ පදාර්ථය අවශ්‍ය වන්නේය.

අත්‍යවශ්‍යක සෞඛ්‍ය දර්ශකයන්ගෙන් වැඩි කොටස යහපත් තත්වයක් පෙන්නුම් කරන ශ්‍රී ලංකාවේ ජනසමූහය තුළ පෝෂණ තත්වය සම්බන්ධයෙන් ඇත්තේ තිබිය යුතු ප්‍රමාණයට බෙහෙවින් අඩු මට්ටමකි. පවුලක මෙම තත්වයට වඩාත් පහසුවෙන් ගොදුරුවන සාමාජිකයින් වන්නේ කාන්තාවන් සහ පාසල් යාමට පෙර වයසේ දරුවන්ය. මොවුන් කෙරෙහි විශේෂ සැලකිල්ලක් යොමුවිය යුතු වන අතර මානස හා දරක සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන මගින් මෙකී කොටස් රැක බලා ගනු ලබන්නේ මේ නිසාය.



සුවසෙක සඳහා පියාගේ අනුග්‍රහය

මවු වරුන්ගේ පෝෂණයෙහි අසතුටුදායක බව විශේෂයෙන් පෙන්නුම් කළ යුතුව ඇත. උත්පත්තියේ සිට මහලු විය ඉක්මවන තෙක් කාන්තාවන්ගේ ජීවිත කාලය තුළ ඇය කෙරෙහි යොමු වන්නේ මඳ අවධානයකි. පිරිමින් හා සැසඳීමේදී මෙසේ අසතුටුදායක තත්වයක් පැවතීමට එක් හේතුවක් වන්නේ දරු ප්‍රසූතියේදී සහ ඔසප් වීමේදී රුධිරය පහවීම සහ ගර්භනී අවස්ථාවේදී හටගන්නා අතිරේක අවශ්‍යතාවයන්ය. පිරිමින්ට මෙවැනි හානියක් සිදු නොවේ. තවද, නිවසෙහි ආහාර හිඟවන විට, තිබෙන ආහාර ප්‍රමාණයෙන් වැඩි කොටස මුදල් උපයන තැනැත්තාට ඒ සඳහා අතිරේක ශක්තිය ලබාදීම පිණිස එම තැනැත්තා වෙත යොමු කරනු ලබයි. පෙර පාසල් වියේ දුරුවන් සමගත් වඩාත් දැඩිවූ පාසල්වියේ ලබුන් සමගත් බෙදාහදා ගැනීමට ඉතිරි වන්නේ ආහාර යුළු ප්‍රමාණයකි. විශේෂයෙන්ම පෙර යොවුන් වියේ දරුවන්ට එයින් තුන් වැඩි කොටස හිමි වෙයි. ශ්‍රී ලංකාවේ දරුවන් අතර විශ්ව විද්‍යාල අධ්‍යාපනය ලබන වයසේ දී පෝෂණ තත්වය නිවැරදි බවට පත්වී උසට සර්ලන ශරීර බර ඇතිවේ. මෙහි ප්‍රතිඵල වශයෙන් එම වියේදී දරුවන් මිටි තරබාරු හැඩයෙන් යුක්ත වෙති.

පවුලේ සෞඛ්‍යය සම්බන්ධයෙන් පවුල් සැලසුම්කරණය පිළිබඳව අවධාරණයකළ යුතුය. පවුලක් කුඩාවීමෙන් අත්‍යවශ්‍යයෙන්ම සම්පත් සංරක්ෂණය වෙයි. මෙහිදී අවධාරණය වන්නේ හුදෙක් ආර්ථික පසුපස නොවේ. මටගේ සෞඛ්‍යය, දරුවන්ගේ උපතෙහිදී බර, ඔවුන්ගේ පෝෂණය සහ පොදුවේ

ඔවුන්ගේ ජීවිතයේ යහපත් පැවැත්ම සම්බන්ධයෙන් එය වඩාත් වැදගත් වේ.

දැන් අපි පවුලෙහි සෞඛ්‍යය රැක - වරණය කරා ප්‍රවීණය වන ආකාරය සලකා බලමු. තව ප්‍රවේශය යොමුවී ඇත්තේ මෙතෙක් සෞඛ්‍යය සේවා ලඟා නොවූවන් කෙරෙහිය. මක්නිසාද යත්, සෞඛ්‍යය පිළිබඳ ගැටළු ඇතිවන්නේ තිබෙන සම්පත් ප්‍රමාණය අඩුවීම සහ සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ ක්‍රම කරා ලඟාවීමේ අපහසුතාව හේතුකොටගෙන බැවිනි. සෑම රටක්ම මිනිස් සම්පත් වලින් පොහොසත්ය. මෙම සම්පතෙන් උපරිම ප්‍රයෝජන ගැනීමට කටයුතු කළහැකිය. මේ සඳහා අවශ්‍ය අධීක්ෂණය සහ ක්‍රමෝපාය ඇත්තේද මිනිසුන් වෙතය.

මූලිකම ආරක්ෂාව සපයන තැනැත්තිය වශයෙන් මවගේ කාර්යභාරයෙහි ඇති වැදගත්කම බොහෝ විට නොසලකා හරිනු ලැබේ. ගමන් වියදම් අධික වීම සහ තිබෙන පහසුකම් පිළිබඳව නොදැනීම නිසා සෞඛ්‍යය පහසුකම් වලින් ප්‍රයෝජන නොගන්නා අවස්ථාවලදී මවගේ මෙම වැදගත් කාර්යභාරය නැවත මතක් කර දිය යුතුය. දරුවාගේ සෞඛ්‍යය සම්බන්ධයෙන් මව තුළ නිතැතින්ම ඇතිවන උනන්දුව පැහැදිලිය. දුප්පත් හෝ වේවා පොහොසත් හෝ වේවා සියළු මවු වරුන් තුළ මේ පිළිබඳව උනන්දුවක් ඇත. ආර්ථික තත්වයෙන් යහපත් මවු වරුන්ට වුවද පවුලේ සෞඛ්‍යය පිළිබඳව මෙම ලිපියෙන් අරමුණු කෙරෙන පරිදි වැඩි අවබෝධයක් අත්වනු ඇත. එබඳු දැනුමක් ලබා ගැනීම සඳහා මවු වරුන් තුළ ඇති අධික ආශාව වසර ගණනාවක් තුළ ලැබූ පලපුරුද්දෙන් හෙළිවී ඇත. මෙබඳු දැනුමක් ඇතැම් විට පාසැල් වියේදීද ලැබේ. එහෙත් වෛද්‍ය වෘත්තිකයින් වන අපට පෙනී යන ආකාරයට එසේ ලැබුණු අධ්‍යාපනය එතරම් ඵලදායී වී නැති බවට සැක පහළ වේ.

එසේ දෙනු ලබන දැනුම නිසැකවම යොමු කර ඇත්තේ පාසැල් යන පිරිසෙන් එක් කොටසකට පමණි. එහිදී දැනුම ඇගයීම පිළිබඳවද වැඩි අවධානයක් යොමු කර නැත.

මටගේ කාර්යභාරය අවධාරණය කෙරෙන නමුදු ඇය පිට පැවරී ඇති බර වැඩිකිරීමට



ලදරුවන්ට මව්කිරි දිය යුතුම වේ.

අදහස් නොකෙරේ. වගකීම දෙමවුපියන් දෙදෙනා අතර බෙදී යයි. නව පරපුරේ පියවරු පවුලේ වගකීම් බෙදාහදා ගැනීමට වැඩි කැමැත්තකින් යොමු වෙති. ඔවුන් තුළ මේ පිළිබඳව උනන්දුවක් ඇතිවී ඇත්තේ මවුපරු වැඩි දෙනෙක් රැකියාවල

වෙනස් කිරීම කළ හැකිය. එහෙත් එය සිත් ගන්නා ආකාරයට නවතාවයකින් යුතුව කළ යුතුය.

සෞඛ්‍යය සුරැකීමට අදාළව තවත් වැදගත් අංශයක් වන්නේ නිරන්තර ගැනීමයි. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂාව පිළිබඳ නිරන්තර මටගේ සහ පියාගේ එකඟත්වයෙන් ගැනීම පවුලේ සෞඛ්‍යය සඳහා වැදගත්ය.

පාසලෙහි සෞඛ්‍ය විද්‍යා විෂය මාලාව ප්‍රමුඛතා පදනමක් මත සකස් කළ යුතුය. එය සෞඛ්‍ය විද්‍යාවෙහි වැදගත් කමකින් තොරවූ අංශයන්ගෙන් පිරී නොපැවතිය යුතුය. ප්‍රමාණයට වඩා විශාල විෂය පථයකින් යුක්ත වුවහොත් අවධානය නුසුදුසු පරිදි බෙදී යනු ඇත. වසරෙන් වසර එකම විෂය කොටස් පුනරුත්ථා ආවරණය නොකළ යුතුය.

අවසන් වශයෙන්, මහජන සෞඛ්‍යය පිළිබඳ දැනුවත්භාවය පිළිබඳ තත්වය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා සාර්ථක ප්‍රයත්නයක් දැරිය යුතුය. ජනමාධ්‍ය මගින් මෙතෙක් ගෙන ඇති පියවර ප්‍රමාණවත් තරම් තිබුණොවේ. අධ්‍යාපනික වැඩසටහන් සැකසීමේදී ප්‍රමුඛතාවය දිය යුතු අංශ හඳුනාගත යුතුය. මේවා විෂය පිළිබඳ බලධාරීන් වෙතින් නිකුත් විය යුතු නමුදු වටහාගත හැකි සරළ බස් වහරකින් ඉදිරිපත් විය යුතුය.

මෙහි තවත් පැත්තක් කෙරෙහි සිත් යොමු කිරීමට කාලය පැමිණ තිබේ. එනම් පවුල් ජීවිතය පිළිබඳ සංකල්පය ස්ථාවර කිරීම සඳහා පියවරුන්ට නිවාඩු ලබාදීමයි. පළමු දරුවාගේ ප්‍රසූතිය සඳහා අඩු වශයෙන් සති දෙකක් හෝ ඔවුන්ට නිවාඩු ලබා දිය යුතුය. මවුකිරී දීම සඳහා ආධාරවීම පිණිස පමණක් නොව, පවුලේ වගකීම් බෙදාහදා ගැනීමට ධෛර්ය දීම සඳහාද මෙය කළ යුතුවේ.

අනාගත සැලසුම් පිළිබඳව නැවත අවධානය යොමු කිරීමෙන් පවුල්වල සෞඛ්‍යය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා සැලකිය යුතු කටයුතු ප්‍රමාණයක් ඉටු කරගත හැකිය. මේ සඳහා පවුල්වල සෞඛ්‍යය උදෙසා ස්වයං සහාය අරමුණු කොටගත්, එමෙන්ම ප්‍රතිඵල ඵල්ල කොටගත් අධ්‍යාපනයක් ලබාදීම සුදුසු යයි මෙහිදී යෝජනා කෙරේ.

**ඥාති සොයුරු සොයුරියන්
අතර විවාහයන්
හේතුකොටගෙන පවුල්වල
පරම්පරානුගතව එන,
එතරම් සුලභ නොවන
රෝග වැළඳේ. උාණ
මානසික වර්ධනයට තුඩු
දෙන ඇතැම් ජෛව
රසායනික ව්‍යාකූලතාවන්ද,
වයඹ සහ උතුරුමැද
පළාත්වල බොහෝවිට
දක්නට ලැබෙන තැලසිමියා
නම් හැදින්වෙන
නිරක්තතාවද වෙනත්
බොහෝ විරල රෝග ද මේ
ආකාරයට වැළඳේ.**

පවුලේ වගකීම් දෙමව්පියන් වෙත බෙදී යයි

යෙදීම නිසා පමණක් නොව, වර්තමානයේ පවුල් වැඩි වශයෙන් න්‍යෂ්ටිගතව ඇති අතර පුළුල් පවුලේ සහාය ඔවුන්ට සැමවිටම ලබාගත නොහැකි විමද නිසාය. මෙසේ පිරිමි පක්ෂයේ සහාය ලබා ගැනීම සඳහා ඔවුන්ගේ ජීවිතයේ මුල් අවධියේදීම එනම් ඔවුන්ගේ සිත් හැඩගැස්විය හැකි පාසල් වියේදීම ඔවුන්ගේ සිත්හි එය කාවැද්දිය යුතුය. එම වයසේදී වර්ධාවන්

