IntSym 2019
9th International Symposium

THE ROLE OF THE FAMILY IN PROVIDING CARE FOR THE ELDERLY PERSON WITH CHRONIC DISEASE: A MEDICAL SOCIOLOGICAL STUDY BASED ON TELLIPPALAI DIVISIONAL SECRETARIAT DIVISION.

Miss.T. Amsathvani

Department of Sociology, University of Jaffna, Sri Lanka

tharumuamshathvani@gmail.com

Abstract

Now a days aging is becoming a major issuse in health domain. Social and caregiving is becoming a dominant activity in today's society. This research is to identify the role of family in providing care for elderly people who affected by chronic diseases. In this study the researcherattempted to analyse various aspects related to elderly care during chronic diseaes such as the physical care, economic care, social care of families which and findout what are the mechanism used by families to handle the issues faced by them while caring for elderssuffering chronic diseases.

The research selected 228 samples from Tellippalai Divisional Secretariat and employed an objective random sampling method. To collect the appropriate primary data, questionnaire, case stuties, focus group discussion and in-depth interviews conducted with principal data providers. Aprt these sources, Tellippalai Base Hospital records, records from Divisional Secretariat and e-materials and printed hard copies were used as secondary data source.

The findings showed that the families who provide care forelderly people with chronic diseasesencountered many psycho, social and economic challenges. They also faced challenges in fulfilling their daily needs. Anotherfact that caring elders create several difficulties to their families. However, families' role in providing care for eldersis pivotal and effective.

Key words:Elderly Care, Chronic Disease & TellippalaiDS Division

ஆய்வுச் சுருக்கம்

முதுமையானது ஆரோக்கியம் சம்பந்தமான பிரச்சினையாக உள்ள அதேவேளை சமூகப்பிரச்சினையாகவும் உருவெடுத்துள்ளது. நீண்டகால நோயுடைய முதியவர்களைப் பராமரிப்பதில் குடும்பத்தினரின் வகிபங்கு எனும் ஆய்வானது தெல்லிப்பளை பிரதேசசெயலகத்திற்குட்பட்ட பிரதேசங்களைஅடிப்படையாகக் கொண்டு மேற்கொள்ளப்பட்டது. நீண்டகால நோயுடைய முதியவர்களைப் பராமரிப்பதில் குடும்பத்தின் வகிபங்கினை மதிப்பிடலினை அடிப்படையாகக் கொண்டு நீண்டகால நோயினை உடைய முதியவர்களுக்கு குடும்பத்தின் மூலம் கிடைக்கப் பெறும் உடல்ரீதியான பராமரிப்பினை மதிப்பிடல்,நீண்டகால நோயினை உடைய முதியவர்களுக்கு குடும்பத்தின் மூலம் கிடைக்கப்பெறும் பொருளாதார ரீதியான பராமரிப்பினை அளவிடல்,நீண்டகால நோயினை உடைய முதியவர்களுக்கு குடும்பத்தின் மூலம் கிடைக்கப்பெறும் சமூகரீதியான பராமரிப்பினை மதிப்பிடல்,நீண்டகால நோயினை உடைய முதியவர்களை பராமரிப்பதில் எதிர்கொள்ளும் பிரச்சினைகளை சமாளிப்பதில் குடும்பத்தினர் எவ்வாறான பொறிமுறைகளை கையாள்கின்றனர் என்பதனை அளவிடல் போன்ற நோக்கங்களை அடைந்து கொள்வதாக ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டது. இவ் ஆய்வானது யாழ்ப்பாண மாவட்டத்தில் உள்ள தெல்லிப்பளை பிரதேச செயலகத்திற்குட்பட்ட பிரதேசங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு 228 பேரை நோக்கத்திற்குரிய மாதிரியெடுப்பு முறையின் அடிப்படையில் தரவுகள் பெறப்பட்டு பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டுள்ளது. நீண்டகாலநோயுடைய முதியவர்களையும் அவர்களை பராமரிக்கும் குடும்பங்களையும் உள்ளடக்கி வினாக்கொத்து, விடயஆய்வு, குவிமையக் குழுக் கலந்துரையாடல், பிரதான தகவல் தருனருடனான நேர்காணல் போன்ற தரவுசேகரிப்பு கருவிகளை பயன்படுத்தி தரவுகள் பெறப்பட்டன மற்றும் இரண்டாம் நிலைத் தரவுகளானவை ஆண்டறிக்கைகள், பிரதேசசெயலகஅறிக்கைகள், மாவட்டச் செயலக புள்ளிவிபரப் பதிவேடுகள், ஏனைய நிறுவனக் கையேடுகள் போன்றவற்றிலிருந்து தரவுகள் பெறப்பட்டது. நீண்டகால நோயுடைய முதியவர்களை பராமரிப்பதில் குடும்பத்தினர் உடல், உள மற்றும் பொருளாதார ரீதியாக பல்வேறு பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்கின்றனர் என்றமுடிவுகளை இவ்வாய்வு மூலம் பெறமுடிகிறது. மேலும் நீண்டகாலநோயுடைய முதியவர்கள் தமது அன்றாட பராமரிப்புக்களை மேற்கொள்வதற்கு பல்வேறு சவால்களை மேற்கொள்கின்றனர். முதியவர்களும் தாம் தமது குடும்பத்தினை பல்வேறு சிரமங்களுக்கு

உள்ளாக்குகின்றோம் என்று உளரீதியாக பாதிக்கப்படுகின்றனர். நீண்டகால முதியவர்களை பராமரிப்பதில் குடும்பத்தினர் உடல், உள மற்றும் பொருளாதாரரீதியாக பராமரிப்பினை வழங்குகின்றனர். நீண்டகால முதியவர்களுடன் அவர்களது பிள்ளைகள் குடும்ப உறுப்பினர்கள் நெருங்கிய இடைவினையுடன் வாழுதல் வேண்டும். அவர்களது மன உணர்வுகளை அவர்களுடன் இருந்து பகிர்ந்துகொள்ளல் வேண்டும். இவ் ஆய்வு மூலம் எதிர்காலத்தில் முதியவர்களை பராமரிப்பதில் குடும்பத்தினருக்கு முக்கிய பங்கு உண்டு என்பதனை கூற முடியும்.

பிரதான சொற்கள்: நீண்டகால நோய், முதியவர்கள், வகிபங்கு, பராமரிப்பு, தெல்லிப்பளை

ஆய்வுஅறிமுகம்

60வயதும் அதற்கு மேற்பட்டவர்களை முதியவர்கள் எனவரையறுக்கலாம். தற்போது உலகில் 60 கோடிமுதியவர்கள் இருக்கின்றார்கள். அதுவே2050 இல் 200 கோடியாக மாறும் வாய்ப்புள்ளது(WHO,2016). தற்போது தென்னாசியாவில் அதிகளவு முதியோர் சனத்தொகையைக் கொண்ட நாடாக இலங்கை காணப்படுகின்றது. இற்றை வரையில் இலங்கையிலுள்ள மொத்த முதியோர் சனத்தொகை 2,520,573 ஆகவும் வீடுகளில் வசிக்கும் முதியோர் தொகையாக 2,496,038ஆகவும் பல்வேறுபட்ட நிறுவனங்களில் தங்கியுள்ள முதியோர் சனத்தொகை 4,37,000ஆகவும் 13081 பேர் வீட்டுடன் தொடர்புடைய சேவையாளர்களாகவும் உள்ளனர் (முதியோர்களுக்கான தேசிய செயலகத்தின் வெளியீடு,2016).

ஒரு மனிதனின் ஆரோக்கியத்தில் நீண்டகால விளைவினைத்தரக் கூடியதும், மூன்று மாதத்திற்கு கூடுதலாக உள்ளதுமான நோய்கள் நீண்டகாலநோய்கள் எனப்படும். குறிப்பாக ஆஸ்துமா,நீரிழிவு, புற்றுநோய்,எச்.ஐ.வி,பாரிசவாதம் போன்றவற்றை உதாரணங்களாக குறிப்பிடலாம். அமெரிக்காவில் 25% ஆன இளம்சந்ததியினர் நீண்டகால நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் (உலக சுகாதார நிறுவனம், 2014). இலங்கையில் 18%ஆனோர் நீரிழிவு, உயர்குருதி அமுக்கம், இதயநோய், பாரிசவாதம், புற்றுநோய், ஆஸ்துமா போன்ற நீண்டகால நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். (இலங்கை நலனோம்புகை அமைச்சு,2016).

யாழ்ப்பாண மாவட்டத்தில் எதிர்கொள்ளப்படும் முக்கிய பிரச்சினைகளுள் நீண்டகால நோயுடைய முதியவர்களை பராமரித்தல் எனும் பிரச்சினை காணப்படுகிறது. ஆய்வுப் பிரதேசத்தில் கல்விசார் முன்னேற்றம், வெளிநாட்டுநகர்வு, பணவரவு போன்றன காரணமாக முதியவர்கள் பலர் தனித்து விடப்படும் நிலையும் குடும்பத்தினரின் பராமரிப்பு இன்மையும் காணப்படுகிறது. இதனைவிட தனியாக வீட்டிலே பிரித்துவைத்தல், குடும்ப அங்கத்தவர்களால் அன்பு, பாசம் காட்டாமை, போசாக்குள்ள உணவு வகைகளை உண்ணாமை,சமூகப் பங்குபற்றலின்மை,நோயினால் அவதியுறல், உரியமுறையில் சிகிச்சைபெறாமை, உள ரீதியாக பாதிப்படைதல் போன்ற பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்கின்றனர். இதனைவிட மருத்துவ நிலையத்திற்கு செல்லாமை,பிள்ளைகள் வைத்தியசாலைக்கு அழைத்து செல்வதற்கு நேரம் மற்றும் மறுப்புதெரிவித்தல்,அவர்களுடன் போதுமான நேரத்தினை செலவழிக்காமை,மனஉணர்வுகளைமற்றும் தேவைகளை புரிந்துகொள்ளாமை போன்ற நிலைமைகளையும் முதியவர்கள் எதிர்கொள்ளும் நிலையானது இவ்ஆய்விற்கான பின்புலமாக காணப்படுகிறது.

1.2 இலக்கிய மீளாய்வு

Steptoe.A, et.al(2013), 52 வயதிற்கு மேற்பட்ட ஆண், பெண் இருவரும் உள்ளடக்கப்பட்டிருப்பதோடு 6500 பேர் மாதிரியாக தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளனர். தனிமைப்படுத்தல் என்பது ஒருவரது ஆரோக்கியத்தைப் பாதிக்கின்றது எனவும் இந்நிலையில் இருப்பவர்கள் குறிப்பாக முதியவர்கள் சமூகத் தொடர்புகளற்றவர்காளாக சமூக செயற்பாடுகளிலிருந்து ஒதுங்கி வாழ்பவர்களாக காணப்படுகின்றனர். வயது முதிர்ந்தவர்களுக்கு தங்களை தனிமைப்படுத்தும் வழிகளுண்டு அவர்களுடைய உடல் பலவீனம், பிள்ளைகள் உறவினர்களின்மை, பொருளாதாரப் பிரச்சினைகள், குடும்ப

ஆதரவின்மை, நண்பர்களின் தொடர்புகளின்மை போன்ற காரணங்கள் அவர்களின் நீண்டகால நோய்க்கும் தனிமைப்படுத்தலுக்கும் காரணமாக உள்ளது.

Ijiljana pesic (2007), பிரிட்டனில் 65 வயதிற்கு மேற்பட்ட முதியவர்களைக் கொண்டு மேற்கொள்ளப்பட்ட இவ்வாய்வானது முதியவர்களின் நீண்டகால நோய்களுக்கு உடல்சார்ந்த மற்றும் சமூகப் பண்பாட்டுக் காரணிகள் காரணமாக உள்ளன. முதியவர்களுடைய வாழ்க்கை முறைமை, உளவியற்தன்மை, பதட்டம், சுகாதாரம்சார் விடயங்களைப் பேணுதல் மற்றும் பரிசோதித்தல் போன்ற விடயங்களுக்கு குடும்ப அங்கத்தவர்களின் பராமரிப்பு அவசியமானது என்று கூறுகின்றது. அத்துடன் முதியவர்களைப் பராமரிப்பதில் குடும்பத்தினர் அதிகளவான பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்ளும் அதே வேளை குடும்ப அங்கத்தவர்களின் பராமரிப்பும் குறைவாக காணப்படுகின்றது என்ற முடிவு கூறப்படுகிறது.

மேற்கூறப்பட்ட இலக்கியமீளாய்வுகளின் ஊடாக நீண்டகால நோயினையுடைய முதியவர்களை பராமரித்தலில் குடும்பத்தினரின் வகிபங்கானது மிகத் தேவையானது என்றும் கூறப்படுகின்றது. இவற்றினை அடிப்படையாகக் கொண்டு குறிப்பிட்ட இவ்வாய்வானது முதியவர்களைப் பராமரிப்பதில் குடும்பத்தினர் எவ்வாறான சவால்களை எதிர்கொள்கின்றனர் என்பதனை ஆராய்வதாக காணப்படுகின்றது.

1. ஆய்வுமுறையியல்

2.1 ஆய்வுப்பிரதேசம் -நீண்டகாலநோயுடையவர்களின் எண்ணிக்கை யாழ்ப்பாண மாவட்டத்தில் தெல்லிப்பளை பிரதேசசெயலகத்திற்குட்பட்ட பிரதேசங்களில் அதிகரித்துள்ளது. முதியவர்களை பராமரிக்கும் பொறுப்பிலிருந்து குடும்பங்கள் விலகிச்செல்லும் போக்கு அதிகரித்துள்ளது. அத்துடன் முதியோர் இல்லங்களில் முதியவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்த போக்கும் காணப்படுகிறது. இதனால் யாழ்ப்பாண மாவட்டத்தில் அதிகளவு முதியவர்களைக் கொண்ட தெல்லிப்பளை பிரதேசசெயலகபிரிவு ஆய்வுப்பிரதேசமாக தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

2.2 ஆய்வுவடிவம் - நீண்டகாலநோயினை உடைய முதியவர்களை பராமரிப்பதில் குடும்பத்தின் வகிபங்கு எனும் ஆய்வானது கலப்பு முறை (Quantative & Qualitative) இணைத்து மேற்கொள்ளப்படும் ஆய்வாக உள்ளது.

2.3 தரவுசேகரிப்புகருவிகள் - முதன்னிலைத்தரவுகள் - யாழ்ப்பாணமாவட்ட அறிக்கைகள், சஞ்சிகைகள், செய்தித்தாள்கள் மற்றும் இரண்டாம் நிலைத்தரவுகள் - நேர்காணல், விடயஆய்வுகள், குவிமையக் குழுக்கலந்துரையாடல், வினாக்கொத்து மூலம் பண்புசார் தரவுகள் பெறப்பட்டுள்ளன.

2.4 மாதிரியும் மாதிரியின் பருமனும் - ஆய்வுக்கு நோக்கத்திற்குரியமாதிரி முறை பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது.தெரிவு செய்யப்பட்ட நீண்டகாலநோயுடைய முதியவர்களின் எண்ணிக்கை தெல்லிப்பளை பிரதேசசெயலக பிரிவில் 1228பேர் ஆகும் (மூலம்: தெல்லிப்பளை பிரதேசசெயலக தரவுகள்,2018)இதில் நோக்கத்திற்குரிய மாதிரியெடுப்பின் மூலம் 228 பேர் மாதிரியாக எடுக்கப்பட்டுள்ளனர்.

மாதிரிகளை உள்வாங்குதல் : நீண்டகால நோயுடையமுதியவர்களைப் பராமரிப்பதில் குடும்பத்தினரின் வகிபங்கு எனும் ஆய்வில் 75 – 85 வயதிற்கு மேற்பட்ட நீரிழிவு, உயர்குருதியமுக்கம், பக்கவாதம், மூட்டுவலி, புற்றுநோய், பார்வைக்குறைபாடு, கேட்டற்குறைபாடு ஆகிய நீண்டகால நோயுடைய முதியவர்களும் அவர்களை பராமரிக்கும் குடும்பத்தினரும் ஆய்வுக்குட்படுத்தப்பட்டுள்ளனர்.

மாதிரியிலிருந்து வெளியேற்றுதல் : நீண்டகாலநோயுடைய முதியவர்களைப் பராமரிப்பதில் குடும்பத்தினரின் வகிபங்கு எனும் ஆய்வில் 60-74 வயதிற்குட்பட்ட முதியவர்களும் 85 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களும் பிறப்பிலேயே மாற்றுத்திறனாளிகளாக காணப்பட்ட முதியவர்களும் ஆய்வுக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்படவில்லை.

2.5தரவுப்பகுப்பாய்வு- நீண்டகால நோயுடைய முதியவர்களைப் பராமரிப்பதில் குடும்பத்தினர் எதிர்கொள்ளும் சமூக,பொருளாதார மற்றும் உளப்பிரச்சினைகளின் தொடர்புகள்,திருப்திகள் வினாக்கொத்து மூலம் பெறப்பட்டுள்ளன. தரவுகள் அளவுசார் தரவுப்பகுப்பாய்விற்கு உட்படுத்தப்பட்டுள்ளன. அட்டவணைகள் ,விளக்கப்படங்கள் மூலமும் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டுள்ளன.

2. பெறுபேறுகள் &கலந்துரையாடல்

தெல்லிப்பளை பிரதேசசெயலகத்திற்குட்பட்ட பிரதேசங்களில் காணப்படும் முதியவர்களுக்கு ஆரோக்கியமின்மையால் பல்வேறுபட்ட நோய்களுக்கு உள்ளாகின்றனர்.

அட்டவணை 3.1முதியவர்களின் நீண்டகாலநோய்கள் தொடர்பானது.

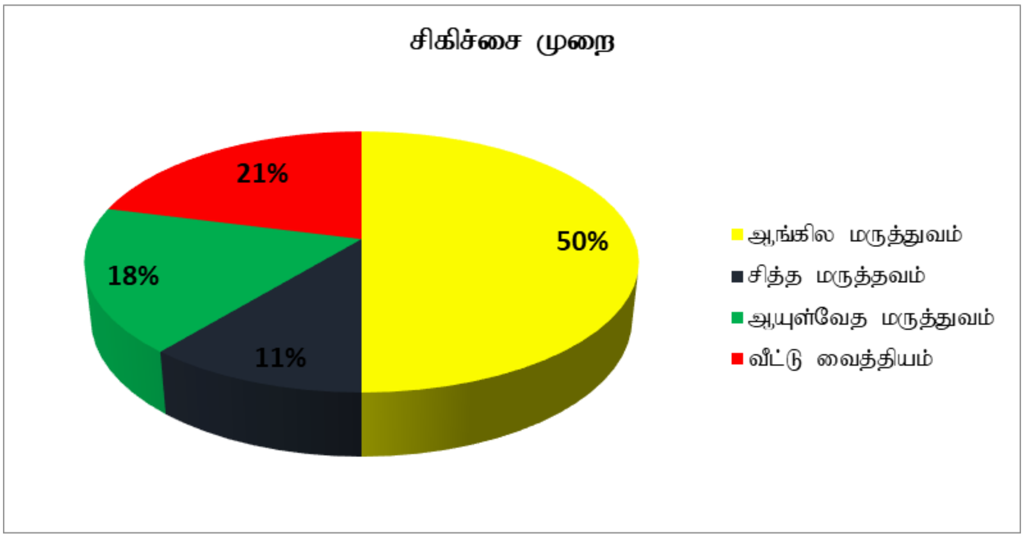
இல	*நோய்கள்*	*எண்ணிக்கை*	*வீதம்*
1	*நீரிழிவு*	*75*	34%
2	*உயர்குருதியமுக்கம்*	*24*	11%
3	*மூட்டுவலி*	*10*	4%
4	*பக்கவாதம்*	*21*	10%
5	*புற்றுநோய்*	*14*	5%
6	*பார்வைக் குறைபாடு*	*16*	7%
7	*கேட்டற் குறைபாடு*	*14*	5%
8	*தோல் வியாதி*	*10*	4%
9	*கொலஸ்ரோல்*	*40*	18%
10	*யானைக்கால் நோய்*	*04*	2%
11	*நீரிழிவு,உயர்குருதியமுக்கம்*	*35*	15%
12	*நீரிழிவு,பார்வைக் குறைபாடு*	*23*	10%
13	*பக்கவாதம்,கேட்டற் குறைபாடு*	*22*	10%

(மூலம்:களஆய்வு 2018)

முதியவர்களிடம் காணப்படும் சரியான உணவுப்பழக்கமின்மை, உடற்பயிற்சியின்மை, சுகாதாரவசதியின்மை போன்ற காரணங்களினால் நீண்டகால நோயினாலும் பீடிக்கப்பட்டுள்ளனர். நீண்டகால நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட பலரிடம் மனஅமைதியின்மை காணப்படுகின்ற தன்மையினை அவதானிக்கலாம். தாம் சமூகநிகழ்வு மற்றும் குடும்பநிகழ்வுகளிலிருந்து விலகிச்செல்வதற்கு காரணமாகின்றது.

“விடயஆய்வு 3 : எனக்கு பார்வைக்குறைபாடு மற்றும் சலரோகம் இருக்கு இதனால என்ர ஒரு கால் கழட்டிப் போட்டினம் இந்தக் கதிரையில இருக்கிறதான் என்ர வேலை ஒரு இடமும் போறதில்லை......எனக் கூறினார்”.

தெல்லிப்பளை பிரதேசசெயலகத்திற்குட்பட்ட பிரதேசங்களில் நீண்டகால முதியவர்களின் மருத்துவ சிகிச்சை முறையினை நோக்கும் போது அதிகளவான முதியவர்கள் தெல்லிப்பளை ஆதார வைத்தியசாலையில் தமது நோய்க்கான மருத்துவ சேவையினை பெற்றுக்கொள்வதாக காணப்படுகிறது. குறிப்பாக நீரிழிவு,தோல் வியாதி, உயர்இரத்தஅழுத்தம் மற்றும் புற்றுநோய், போன்ற நீண்டகால நோய்களுக்கு ஆங்கில மருத்துவத்தை தேடிச்செல்வதாகவும் அதேவேளை மூட்டுவலி, பக்கவாதம் போன்ற நோய்களுக்கு சித்தமருத்துவம்,ஆயுள்வேதமருத்துவம் போன்ற சிகிச்சைமுறைகளை பின்பற்றுகின்றனர்.



வரைபு 3.1 நீண்டகாலநோயுடையமுதியவர்களின் மருத்துவசிகிச்சைமுறை

“நேர்காணல் 1: நீண்டகால முதியவர்களில் அனேகமானவர்கள் தெல்லிப்பளை பிரதேச செயலகத்திற்கு வருகை தருகின்றனர். அவர்களுக்கு மருத்துவ சேவைகளுக்குரிய வழிகாட்டல்கள் மற்றும் மருத்துவ விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சித் திட்டங்கள் செய்து கொடுக்கப்படுகின்றது”.

ஆய்வுப்பிரதேசத்தில் உள்ள நீண்டகால நோயுடைய முதியவருடன் குடும்ப உறுப்பினர்கள் உரையாடுதல், பராமரித்தல், தேவையான மருத்துவ உதவிகளை வழங்குதல் மற்றும் மருத்துவ சேவைகளை ஒழுங்கான முறையில் பெற்றுக் கொடுத்தல் போன்றவற்றை வழங்குகின்றனர். முதியவர்களிடத்தில் பராமரிப்பு தொடர்பாக கேட்டறிந்த போது பின்வருமாறு திருப்தி மட்டங்களை குறிப்பிட்டனர்.

அட்டவணை 3.2 குடும்பஅங்கத்தவர்கள் மற்றும் பிள்ளைகளுடனானஉறவுநிலை

இல	திருப்திமட்டம்	எண்ணிக்கை	வீதம்
1.	பூரணதிருப்தி	22	10%
2.	திருப்தி	60	26%
3.	நடுநிலை	110	48%
4.	திருப்தியின்மை	36	16%
	மொத்தம்	228	100%

(மூலம்:களஆய்வு 2018)

பெறப்பட்ட தரவுகளின் அடிப்படையில் நீண்டகாலமுதியவர்களுடன் அவர்களது பிள்ளைகள் குடும்ப உறுப்பினர்கள் நெருங்கிய இடைவினையுடன் வாழுதல் வேண்டும். அவர்களது மனஉணர்வுகளை அவர்களுடன் இருந்து பகிர்ந்து கொள்ளல் வேண்டும். ஆனால் ஆய்வுப்பிரதேசத்தில் 16% முதியவர்களுக்கு இவ்வாறான தன்மை கிடைப்பதில்லை. இவர்கள் மத்தியில் அன்புக்காக ஏங்கும் நிலை காணப்படுகின்றது.

''என்னைக் கொண்டு வந்து இந்த கொட்டில்ல விட்டுக்கிடக்குது. நான் ஒருத்தருடனும் கதைக்க ஏலாது மருமகள் ஏசுவாள். ஒருத்தரும் என்னுடன் வந்து கதைக்கமாட்டினம். சாப்பாடுமட்டும் வரும் ஆறுதலாக இருந்து ஒரு கொஞ்சநேரம் கதைக்கமாட்டினம் பிள்ளை......(விடயஆய்வு 2).''

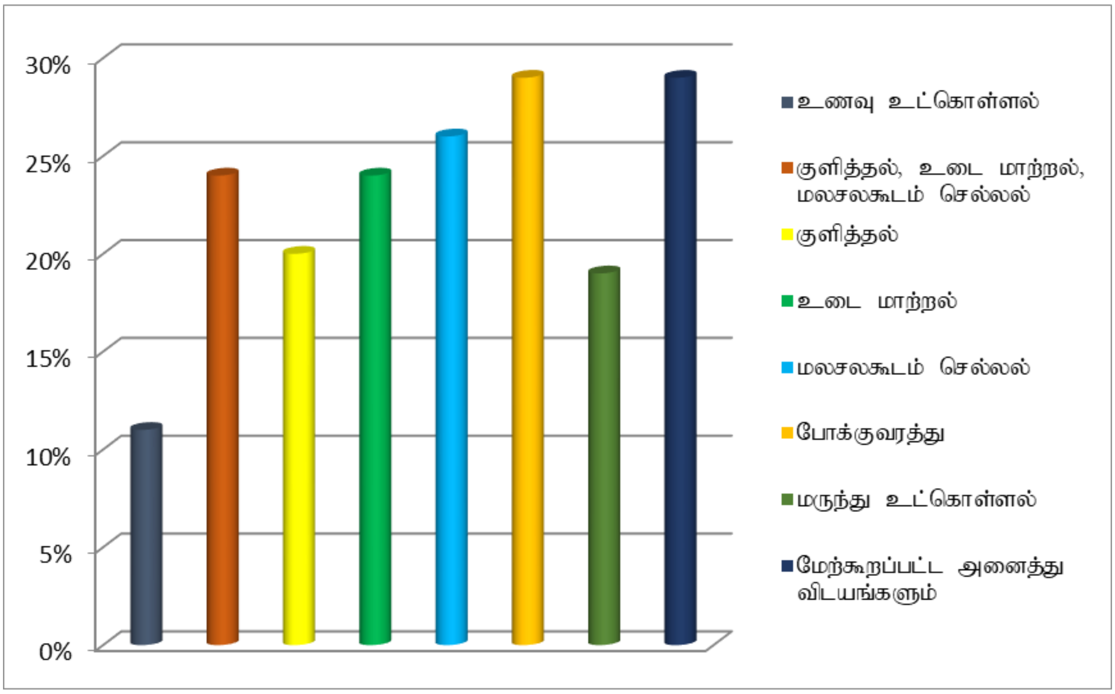
சமூகரீதியாக தனிமைப்படுத்தல் சமூகத்தை பாதிக்கும். குறிப்பாக முதியவர்களை தனிமைப்படுத்தும் போது அவர்களது உளம் பாதிப்படைகின்றது. அமெரிக்கா,கனடா, ஐக்கிய இராச்சியம் போன்ற நாடுகளில் 80,90 வயதுள்ள முதியவர்கள் பராமரிப்பு நிலையங்களுக்கு கொண்டு செல்லப்பட்டு தனிமைப்படுத்தப்படுகின்றனர். ஆனால் கிழக்காசியா, ஜமேக்கா போன்ற கரீபியன் பிரதேசநாடுகள்,தென்னமெரிக்கநாடுகளில் உள்ள முதியவர்களை அவர்களின் பிள்ளைகள், நெருங்கிய உறவினர்கள் இறக்கும் வரை வீடுகளில் வைத்து பராமரிக்கின்றனர். இத் தனிமைப்படுத்தல் என்பது தனிமை உணர்வினை ஆய்வுப்பிரதேசம் நீண்டகாலநோயுடைய முதியவர்களிடம் ஏற்படுத்துகின்றது. தனிமைப்படுத்தப்பட்டு இருப்பதனால் தமக்கு சமூகத்துடன் இணைந்து செயலாற்ற முடியவில்லை, இதனால் தாம் ஒதுங்கிக் கொள்கின்றோம் என கூறிக்கொள்கின்றனர். இதனை விளங்கிக் கொள்ள ஒரு விடயஆய்வினை நோக்குவோம்.

''நான் கணவனை இழந்து 4 வருசமாகுது எனக்கு பிள்ளைகள் இல்லை . என்ர பெறாமகனைத்தான் வளர்த்து வந்தன். இந்த வீடு என்ரதான். பிறகு வளர்த்த பிள்ளை எனக்கு ஒரு இலட்சம் காசுதந்திட்டு வாங்கிற்றான். வீட்டை வாங்கியவுடன் என்னையும் புருசனையம் இந்தக் கொட்டிலுக்குள்ள தனிய விட்டிட்டினம். பிள்ளை,கொஞ்சகாலத்தில அவரும் போயிட்டார். இப்ப நான் தனிய இதுக்க கிடக்கிறன்.......(விடயஆய்வு 2)''.

இந்த விடயஆய்வினை பகுப்பாய்வு செய்யும் போது நெருங்கிய குடும்ப உறவுகள் இருத்தல், சமூகப் பங்கேற்புக்குஉறவுகளின் இறுக்கமான தொடர்புகள் அவசியம் என்பது உய்த்துணரப்படுகின்றது. இதனைவிளக்க Archana singh and Nishi misra (2009) ஆய்வில் அனேகமான முதியவர்கள் தனித்துவாழ்வதால் நெருங்கிய குடும்பஉறவுகள் இல்லாததால் சமூகத்தில் பங்குபற்றமுடியாத தன்மை ஏற்படுகின்றது எனக் கூறும் கருத்து இந்தவிடயஆய்வுடன் பொருந்துவதாகஉள்ளமையை சுட்டிக்காட்டலாம்.

இங்கு அதிகமான முதியவர்கள் சமூகநிகழ்வுகளிலிருந்து விலகிச் செல்வதனை காணமுடிகின்றது. சமூகத்தில் இடம்பெறுகின்ற திருமணவைபவம், பூப்புனிதநீராட்டுவிழா போன்ற மங்களகரமான நிகழ்வுகளுக்குச் செல்லும் முதியவர்கள் குறைவாகக் காணப்படுகின்றனர். ஆய்வுப் பிரதேசத்து பெண்முதியவர்கள் கூடுதலாக கணவரை இழந்தவர்களாக காணப்படுகின்றமையால் சமூகம் குறை கூறும் என்பதற்காக இவ்வாறான சமூகநிகழ்வுகளிலிருந்து விலகிச் செல்கின்றனர். அத்துடன் உறவுகளை இழப்பதனால் இவர்களிடையே உணர்ச்சிவெளிப்பாடு அதிகளவில் இருப்பதனையும் கண்டுகொள்ள முடிகின்றது.

வைத்தியசாலைக்கு நீண்டகாலநோயுடைய முதியவர்களை கூட்டிச் செல்வதற்கு அவர்களின் குடும்பத்தினரின் வகிபங்கு முக்கிய செல்வாக்கு செலுத்துகிறது. குறிப்பாக 60% குடும்பத்தினர் தமது தாய் மற்றும் தகப்பன்,தாத்தா,பாட்டி போன்றவர்களை கவனமாக அழைத்துச் செல்கின்றனர். 40% குடும்பத்தினர் நீண்டகாலநோய்களையுடைய முதியவர்களை வைத்தியசாலைக்கு அழைத்துச் செல்வதில்லை. அத்தோடு வீட்டுவைத்தியத்தை மேற்கொள்பவர்களாகவும் காணப்படுகின்றனர்.



வரைபு 3.2 குடும்பஉறுப்பினர்களால் கிடைக்கும் உதவிகள்

"என்னவருத்தம் எண்டாலும் தெல்லிப்பளை வைத்தியசாலைக்குதான் வரோணும் கூடுதலான இடங்களில் ஆரம்ப சுகாதார பராமரிப்பு நிலையங்களும் ஆயுள்வேதமருந்தகங்களும் இல்லை என்றும் குறிப்பிட்டுள்ளனர். குறிப்பாக **போக்குவரத்துப்பிரச்சினை பாரிய பிரச்சினையாக காணப்படுகிறது என்றும் எங்களுக்கு வசதியான நேரத்தில் பஸ் வாறதில்ல என்றும் குறிப்பிட்டுளள்ளனர் (குவிமையக்குழுக் கலந்துரையாடல் மூலம் பெறப்பட்டவிடயம் 1)".**

இதனூடாக முதியவர்கள் தமது நோய்களுக்கான மருந்துகளையும் அதேவேளை நோய்களை குணப்படுத்துவதற்கும் வைத்தியசாலைக்கு செல்கின்றனர் என்பது குறிப்பிடத்தக்க விடயமாகும்.

முதியவர்களின் மருத்துவ மற்றும் சுகாதார நலனைக் கருத்தில் கொண்டு பல்வேறு நிறுவனங்கள் உதவிகளை வழங்கி வருகின்றன. இலங்கை அரசாங்கத்தின் சமூக நலனோம்புகை அமைச்சினால் முதியவர்களுக்கு பொருள் மற்றும் பணஉதவிகளை வழங்கி வருகின்றன.70வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களிற்கு 2000ரூகொடுப்பனவு வழங்கப்படுகிறது. இதனைவிட அரசாங்க தொழில்களில் ஈடுபட்டவர்களுக்கு ஓய்வூதியக் கொடுப்பனவும் வழங்கப்படுகிறது.

3. முடிவுகள் & பரிந்துரைகள்

நீண்டகால நோயுடைய முதியவர்களில் 228பேரில் 64ஆண்களும், 164 பெண்களுமாகக் காணப்படுகின்றனர். அதிகளவான பெண் முதியவர்கள் இருப்பதற்கு அவர்கள் சார்ந்து காணப்படும் மருத்துவ மற்றும் சுகாதார சமூகம்சார் காரணிகளே காரணமாகும்.

ஆய்வுப்பிரதேசத்தில் உள்ள நீண்டகாலநோயுடைய முதியவருடன் குடும்பஉறுப்பினர்கள் உரையாடுதல், பராமரித்தல், தேவையானமருத்துவ உதவிகளை வழங்குதல் மற்றும் மருத்துவ சேவைகளை ஒழுங்கான முறையில் பெற்றுக் கொடுத்தல் போன்றவற்றை வழங்கும் குடும்ப உறப்பினர்களுடன் முதியவர்களின் திருப்திமட்டம் நடுநிலையாகவே காணப்படுகிறது.குடும்பத்தினரின் மூலம் பணஉதவி, பொருள்சார் உதவி, சரீரஉதவி போன்ற உதவிகள் கிடைக்கப்பெறுகின்றன. இவ்வாறான உதவிகள் கிடைக்கப்பெற்றாலும் முதியவர்களிடத்தில் நீண்டகாலநோய்கள் காணப்படுகின்றது என்பது குறிப்பிடத்தக்க விடயமாகும்.

நீண்டகால முதியவர்களை பராமரிப்பதில் குடும்பத்தினர் உடல்,உள மற்றும் பொருளாதாரரீதியாக பராமரிப்பினை வழங்குகின்றனர். உண்மையில் நீண்டகால முதியவர்களுடன் அவர்களது பிள்ளைகள் குடும்பஉறுப்பினர்கள் நெருங்கிய இடைவினையுடன் வாழுதல் வேண்டும்.

அவர்களது மனஉணர்வுகளை அவர்களுடன் இருந்து பகிர்ந்து கொள்ளல் வேண்டும். ஆனால் ஆய்வுப்பிரதேசத்தில் 16% முதியவர்களுக்கு இவ்வாறான தன்மை கிடைப்பதில்லை. இவர்கள் மத்தியில் அன்புக்காக ஏங்கும் நிலை காணப்படுகின்றது. இதனாலேயே அதிகளவான நீண்டகால நோய்கள் ஏற்படுகிறது.

முடிவாக நீண்டகால நோயுடைய முதியவர்களை குடும்பத்தினர் பராமரித்தாலும் முதியவர்கள் மத்தியில் பூரணதிருப்தி காணப்படாமையினை களாய்வுகள் மற்றும் பெறப்பட்ட தரவுகளின் அடிப்படையில் அறியக்கூடியதாக உள்ளது.

4. உசாத்துணை

Archana Singh and Nishi Misra (2009). *Loneliness, depression and sociability in old age*. Industrial Psychitary journal wolters Kluwer – medknow publications

Institute of Research and Development (IRD), *Ministry of Health (MOH): National Mental Health Survey Report*. (2015) Colombo: IRD, MOHGoogle Scholar

Katherine I. Miller, Maratha M. Shoemaker, Jennifer Willyard & Penny Addison (2008) *Providing Cre for elderly parents : A Structurational Apporach to family care giver identity* , journal of family communication.

Margaret Sebern Shard Carw. (2005) *Elder and Family Member Skills used to manage Burdenhttps://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03580.x*

Ruth J Parsons and Enid O Cox. (1989) *Family Mediation in Elder Caregiving decisions : An empowerment intervention*. Social work. Oxford academic

முகந்தன்.தே.(2016) *தமிழ் சமதாயத்தில் உளநலம்.* MS solution publication