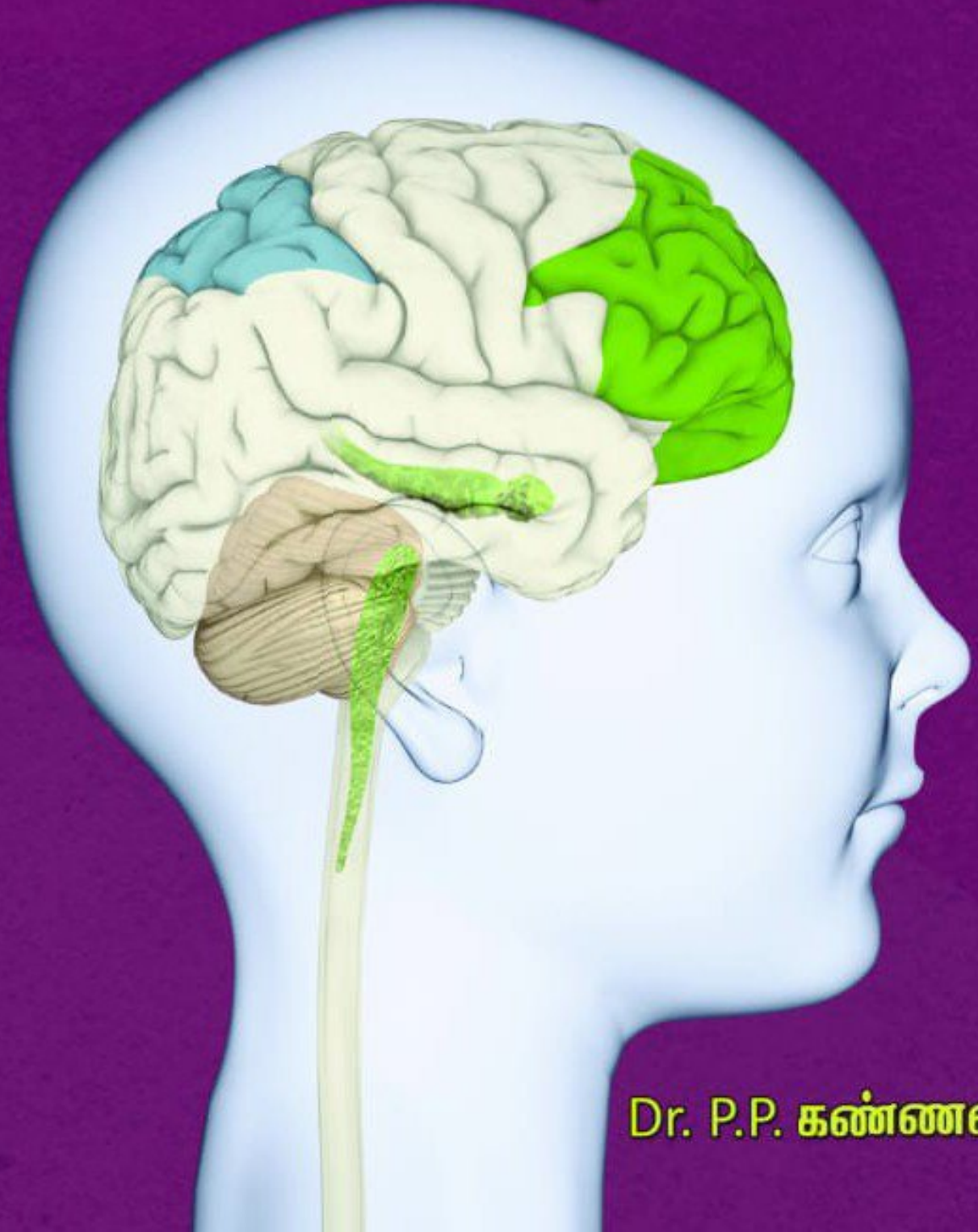


மருத்துவர்
பார்வையில்
குழந்தைகள்
மனநலம்



மருத்துவர் பார்வையில் குழந்தைகள் மனநலம்

Dr. P.P. கண்ணன்

Dr. P.P. கண்ணன்

மருத்துவர் பார்வையில்
குழந்தைகள் மனநலம்

Dr. P.P.கண்ணன். MD



புத்தொளி நலமையம்

மருத்துவர் பார்வையில் குழந்தைகள் மனநலம்

Dr.P.P. கண்ணன்

மருத்துவக் கட்டுரைகள் தொகுப்பு.

முதல் பதிப்பு: ஜனவரி 2017.

இரண்டாம் பதிப்பு: ஆகஸ்ட் 2020.

அளவு: டெமி 1/8, தாள்: 18.6 கி.மீ.மேல்லித்தோ.

வெளியீடு: புத்தொளி நல மையம் & ஆதி பதிப்பகம்,

64/1, கெங்கு ரெட்டி தெரு,

எழும்பூர், சென்னை- 600 008.

தொலைபேசி: 044 32025179 / 9840013220.

மின்னஞ்சல்: ppkannan@gmail.com

First Edition : January -2017,

Second edition: August 2020.

Publisher: Putholi Health Center,

64/1, Gengu Reddy Street,

Egmore, Chennai & 600 008.

Phone : 044 -32025179 / 9840013220

E Mail: ppkannan@gmail.com.

Website: www.putholihealthcare.com

ISBN: 978-81-939890-6-7

அட்டை வடிவமைப்பு : தி. முரளி

வடிவமைப்பு - புத்தகமாக்கம்: சரோ லாமா / 7299239786

அச்சாக்கம்: ஜோதி பிரிண்டர்ஸ், சென்னை 600 005.

பக்கங்கள்: 228

விலை: 300

குழந்தைகள் மனநல மருத்துவத்தில்
அ முதல் ஃ வரை அனைத்தையும் கற்றுக்கொடுத்து
பயிற்சி அளித்த பேராசிரியர் மற்றும் மருத்துவர்
V.ஜெயந்தினி அவர்களுக்கு நன்றி.

உள்ளடக்கம்

1. துறுதுறுப்பும் குறும்புகளும் வரம்பு மீறினால்?	16
2. துறுதுறு சிறுவர்களைச் சமாளிப்பது எப்படி?	21
3. பிரச்சனைக் குழந்தைகள்: எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியாக் குழந்தைகள் (Oppositional Defiant Disorder)	25
4. நடத்தைக் குறைபாடுள்ள குழந்தைகளைக் கண்டறிவது எப்படி?	31
5. நடத்தைக் குறைபாடு குழந்தைகள்.	37
6. குழந்தைகளை ஒழுங்குபடுத்துதல்.	43
7. குழந்தைகளை நெறிப்படுத்துதல்.	50
8. குழந்தைகளை நெறிப்படுத்துதல்: பெற்றோரின் அணுகுமுறை எப்படி இருக்க வேண்டும்?	55
9. குழந்தைகளை நெறிப்படுத்துதல்: தண்டனை பயன் தருமா?	60
10. மருத்துவருக்கு சிக்கல் நிறைந்த குழந்தைகள்.	65
11. குழந்தைகள் ஏன் பிடிவாதம் பிடிக்கின்றன?	69
12. அறிவுத்திறன் குறைபாடு நிலை.	74
13. அறிவுத்திறன் குறைபாடு: அறிந்து கொள்வது எப்படி?	78
14. மதிப்பெண்களும் அறிவுத்திறனும்.	82
15. நமது தேர்வு முறையால் அறிவை அளவிட முடியாதா?	86
16. கல்வியில் மந்த நிலை: இடைநிலை அறிவுத்திறனாலா? கற்றல் குறைபாடுகளாலா?	95

17. புத்திசாலி மாணவன்:ஆனால் படிப்பில் மதிப்பெண் குறைவு!	100
18. பள்ளிக் கல்விக்கு ஏற்றமொழி எந்த மொழி? மொழி வளர்ச்சி எவ்வாறு நடக்கிறது?	104
19. தேர்வில் வெற்றி பெற்றவர்கள் மட்டும் புத்திசாலியில்லை!	109
20. கல்வியில் பின்தங்கும் குழந்தைகள்: என்ன காரணம்? எப்படிச் சமாளிக்கலாம்?	112
21. நினைவுத்திறன்-1	116
22. நினைவுத்திறன்-2	122
23. குழந்தைகளின் ஞாபக சக்தி: வளர்ப்பு மற்றும் வழிமுறைகள்.	128
24. புதுமைத்திறன் [Creativity] : இப்படிப்பட்ட குழந்தைகளை உருவாக்க முடியுமா?	133
25. நண்பன் இல்லா மேதாவி! (Autism Spectrum Disorder).	137
26. ஆட்டிசம்: குழந்தைகளைக் கையாள்வது எப்படி?	141
27. பாசமா? பயமா? பதட்ட வியாதியா?	146
28. மனச்சிதைவு நோய்-1 (Childhood Schizophrenia)	149
29. மனச்சிதைவு நோய்-2	154
30. பதின்பருவத்தில் இரு துருவ மனநிலை	159

31. வளர் இளம்பருவத்தில் போதையில் ஏன் விழுகிறார்கள்?	162
32. மனப்பிறழ்ச்சி நோய் / 'நோய் மாதிரி' நோய்.	166
33. எண்ணச்சீரமைப்பு சிகிச்சை.	172
34. குழந்தைகளின் தூக்கநிலைப் பிரச்சனைகள்-1	175
35. குழந்தைகளின் தூக்கநிலைப் பிரச்சனைகள்-2	178
36. முரண்பட்ட பாலியல் ஈர்ப்பு.	183
37. குழந்தைகளிடம் பாலியல் தொந்தரவுகள்: பிரச்சனையை எப்படிக் கையாள வேண்டும்?	186
38. குழந்தைகள் மீதான பாலியல் வன்முறை: எப்படித் தடுப்பது?	191
39. விரல் சூப்பும் பழக்கம் : பெற்றோர் என்ன செய்ய வேண்டும்?	195
40. தேர்வு பயம் போக்கும் வழிகள்.	200
41. சகோதரச் சண்டை! பெற்றோர் எப்படி அணுகவேண்டும்?	205
42. ஆளுமைத்திறன் உருவாக்கம்: சகோதர வரிசையின் தாக்கம்.	209
43. கோடை விடுமுறை நாட்கள்: குழந்தைகளுக்குப் பயனுள்ளதாக அமைய பெற்றோர் செய்ய வேண்டியது என்ன?	213
44. ஆரோக்கியமான குழந்தை வளர்ப்பு முறை.	217
45. அறிவுக் கூர்மை குழந்தைகள்: தாய்மார்கள் என்ன செய்ய வேண்டும்?	224

அணிந்துரை:

பேராசிரியர் ஜெயந்தினி M.D.,DPM.

அழகுத் தமிழில் அனைவருக்கும் புரியும்படி எழுதப்பட்டிருக்கும் இந்தக் கட்டுரைகள் குழுதம் ஹெல்த் இதழில் வெளிவந்து, இப்பொழுது புத்தகமாக வெளிவருகிறது. வெளிவந்த காலத்தில் இந்தக் கட்டுரைகளைப் படித்திருந்தாலும், புத்தக வடிவில் தொடர்ந்து படிக்கும் பொழுது, குழந்தைகள் மனநலம் குறித்த பல விஷயங்களை ஆற அமரப் படித்து, உள்வாங்கி யோசித்து அதனைச் செயல்முறையில் உபயோகிப்பதற்கு பெரிதும் உதவும்.

கடந்த 35 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக குழந்தைகள் மனநலம் பற்றி போதித்து வரும் எனக்கும் இந்தப் புத்தகத்தைப் படிக்கும் பொழுது, நாம் குழந்தைகளுக்கு இன்னும் எவ்வளவோ செய்ய வேண்டியிருக்கிறது. செய்ய வேண்டும் என்ற ஆர்வம் அதிகமாகியது என்பது மிகையிலலை, நூறு சதவிகிதம் உண்மை.

Dr.P.P.கண்ணன் குழந்தைகளின் வளர்ச்சியில் மனநலத்திற்கு உள்ள பெரும்பங்கினை 45 அத்தியாயங்களில் தெளிவாக, அன்றாட வாழ்வில் பயன்படும்படி விளக்கியுள்ளார். மனநலம், மனநலக் குறைபாடுகள் மட்டுமின்றி அத்துடன் கல்வி கற்பதில் ஏற்படும் பிரச்சனைகள் குறித்து மிகத்தெளிவாக, ஆழமாக விளக்கியிருப்பது மிகவும் பாராட்டுக்குரியது. தமிழில்

இந்தப்பிரச்சினை பற்றி விஞ்ஞானப்பூர்வமாக இவ்வளவு தூரம் யாரும் விளக்கி எழுதியிருப்பதாக எனக்குத் தெரிந்த வரையில் இல்லை. இந்தப் புத்தகத்தை 2-3 முறை திரும்பத் திரும்ப வாசித்தால் மிகவும் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

இப்புத்தகம் பெற்றோர், ஆசிரியர்கள் மட்டுமின்றி ஆசிரியர் பயிற்சிக்கல்வி பயிலுவோர், குழந்தை மருத்துவம் மற்றும் மனநல மருத்துவத்தில் முதுநிலைக்கல்வி பயிலுவோருக்கும் அதிகம் பயனளிக்கும் என்று கருதுகிறேன், ஏனெனில் கருத்துச்செறிவு சில அத்தியாயங்களில் அதிகமாக உள்ளது..

“Prevention is better than cure” என்பது நாம் அனைவரும் ஒப்புக் கொண்ட விஷயம் ஆகும். அந்த வகையில் இப்புத்தகம் மிகப் பயனுள்ள ஒரு கையேடு. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும், ஆசிரியரிடத்திலும், வீட்டிலும் இதனை வைத்திருந்து, அடிக்கடி புரட்டிப் பார்த்தால் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் பல மனநல சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகளை தவிர்க்க இயலும். Dr.P.P. கண்ணன் இது போன்று குழந்தைகள் மனநலம் சம்பந்தப்பட்ட விஷயங்களை இன்னும் நிறைய எழுதவேண்டும் என விரும்புகிறேன். அவர் ஆசிரியர் என்ற வகையில் இதனால் பெரும் மதிப்பும் உவகையும் அடைகிறேன்.

நம்மில் பலருக்குக் குழந்தை மனநலம் பற்றி அதிகம் தெரிய வாய்ப்பில்லை. அப்படியே தெரிந்தாலும் அதற்கு அதிகம் முக்கியத்துவம் தருவதில்லை. மேலும், அதனை செயல்முறைப்படுத்துவதும் குறைவு இதற்குப் பல காரணங்களை ஆசிரியர் தெளிவுபடக் கூறியுள்ளார். மனநலம், மனநல மருத்துவர் அல்லது மனநல மருத்துவம் என்றாலே கோட்டி, லாசு, பயித்தியம், சைக்கோ என்று அர்த்தம் கற்பித்து தானும் புரிந்துகொள்ளாமல் மற்றவர்களையும் கேலி பேசுவதும் அல்லது தக்க சமயத்தில் வைத்தியம் பார்ப்பதை தடுப்பதுமே அதிகம்.

Dr.P.P. கண்ணன் இப்புத்தகத்தில் மனநலம் குறித்து தெளிவான விஞ்ஞானப் பூர்வமான விளக்கங்களை அளித்துள்ளார். மனநலம் என்பது உடல்நலம் போல் பேணிக்காக்கப்பட வேண்டிய ஒன்று. மூளையில் ஏற்படும் பலவிதமான சமூகத் தாக்கங்கள் மற்றும் மரபணு வெளிப்படுத்தும் வேதியியல் மாற்றங்கள், அதனால் உண்டாகின்ற மனநல ஆரோக்கியம், கற்றுக்கொள்ளும் திறமை, செயல் கோளாறுகள் போன்றவை குறித்தும் எல்லோருக்கும் புரியும் வகையில் எழுதியுள்ளார்.

இதற்கு சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலைகளின் தாக்கம் எவ்வாறு செயல்படுகிறது என்பதும் விரிவாக விளக்கப்பட்டுள்ளது.

மனநலம் பற்றிப் பேசுவதும், அறிவுரை வழங்குவதும் மிகவும் எளிது. ஆனால் அதனை நடைமுறைப்படுத்துவது அவ்வளவு எளிதல்ல. விஞ்ஞானப்பூர்வமான விளக்கத்தையும், படிப்படியாக எவ்வாறு சம்பந்தப்பட்ட அனைவரது நடத்தையில் மாற்றம் கொண்டுவது என்பதுபற்றியும் அறிந்து கொண்டால் மட்டுமே இதனைச் செய்ய இயலும் என்பதை ஆசிரியர் திறம்பட விளக்கியுள்ளதை புத்தகத்தை படிக்கும் அனைவரும் நினைவில் கொள்ள வேண்டும்.

குழந்தைகளின் மனநலம் பேணுவது பிற்காலத்தில் அவர்களது ஆக்கப்பூர்வமான வாழ்க்கைக்கு ஒரு அடித்தளம் என்பதே இப்புத்தகத்தின் சாரம்சம் என நான் கருதுகிறேன்.

முன்னுரை:

குழந்தைகளின் பல்வேறு வகையான நடத்தைகளையும், கோப, தாப வெளிப்பாடுகளையும், சோகத்தையும் நாம் அவர்களை “குழந்தைகள் சிறுவ/சிறுமியர்கள்” என்ற கண்ணாடியின் வழியே பார்ப்பதால் அவர்களின் அனைத்து விதமான செயல்களையும் ஏற்றுக்கொள்ளத் தயாராகி விடுகிறோம். ஆனால் அவற்றில் சில தொடர்ச்சியாக நீடித்து குடும்ப அளவிலும், பள்ளி அளவிலும் பெரிய சிரமங்களை உருவாக்கிவிடுகிறது. அத்தகைய பெரிய சிக்கல்களை உருவாக்குகின்ற நடவடிக்கைகள் என்னென்ன? குழந்தையைப் பாதிக்கின்ற மனநலப் பிரச்சனைகள் என்னென்ன? என்பது குறித்து எண்ணற்ற அறிவியல் ஆய்வுகள் நடைபெற்றுள்ளன. எவ்வளவு ஆரம்பத்தில் கண்டறிந்து அவற்றுக்கான தீர்வு வழிமுறைகளை அமைத்துத் தருகின்றோமோ அந்த அளவிற்கு மேம்பட்ட வாழ்க்கையினை நாம் அந்தக் குழந்தைக்கு அளிக்க முடியும் என்று நூற்றாண்டுகளாக நடைபெற்று வருகின்ற உளவியல், மருத்துவ மனநல ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. அந்த ஆய்வுகளின் முடிவுகளைத் தமிழ் கூறும் நல்லுலகத்திற்குத் தர வேண்டும், அதனால் குழந்தைகளின் மனநிலையையும் அவர்களால் உருவாகின்ற குடும்பம் மற்றும் சமுதாயத்தின் ஆரோக்கியத்தையும் நாம் உயர்த்த முடியும் என்ற எண்ணத்துடன் எழுதப்பட்ட இந்தத் தொடர் “குமுதம் ஹெல்த்” மாதமிருமுறை இதழில் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக வெளிவந்தது. அவற்றைத் தொகுத்து நூலாக வெளியிட வாய்ப்பு அமைந்தது குறித்து மிகவும் மகிழ்கிறேன்.

என்னைத் தொடர்ந்து ஊக்கப்படுத்தி, தொடர்ச்சியாக

எழுதுவதற்குத் தூண்டுதலாக இருந்த நண்பர் நாஞ்சில் காந்தி அவர்களுக்கு என் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாகத் தொடக்கக்கல்வி, உயர்நிலைக்கல்வி ஆசிரியர்களுக்கு உதவும் வகையில் எழுதப்பட்டாலும், பெற்றோரும் பயன்பெறும் வகையில் மிகச் சிறிய குழந்தைகளின் நடவடிக்கை மற்றும் மாறுபாடுகள் குறித்தும், வளர் இளம் பருவத்தினருடைய செயல் சிரமங்கள் குறித்தும் இந்நூலில் அலசப்பட்டுள்ளது. குழந்தைகளின் செயல்பாடுகள் எப்பொழுது வரம்புமீறிப் போகின்றன, அவற்றை நோய்க்குறியீடு செய்யலாமா வேண்டாமா, எப்படியெல்லாம் மருத்துவ உதவி, உளவியல் சிகிச்சை மற்றும் சூழ்நிலைச் சீரமைப்பு மூலம் கையாள முடியும் என்பது பற்றி விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த முயற்சி குழந்தை வளர்ப்பு தொடர்புடைய அனைவருக்கும் உதவும் என நம்புகிறேன்.

Dr.P.P. கண்ணன்.

1. துறுதுறுப்பும் குறும்புகளும் வரம்பு மீறினால்?

“அடங்கமாட்டேங்கிறான்.. சொல்வதைக் கேட்டுச் செயல்பட மறுக்கிறான், துறுதுறு என ஓரிடத்தில் நில்லாமல் ஓடிக்கொண்டே இருக்கிறான்” இப்படி சில பெற்றோர்கள் சலிப்புடன் கூறுவதுண்டு.

“இது என்ன ஒரு மனநலப் பிரச்சனையா? இதற்குப் போய் மனநல மருத்துவரிடம் காட்ட வேண்டுமா?” என சில பெற்றோர் கருதுவதும் உண்டு.

உண்மையில் சுறுசுறுப்பான குழந்தையை நாம் பாராட்டத்தானே வேண்டும்; பிறகு ஏன் மனநல ஆலோசனைக்குச் செல்ல வேண்டும் என்பதைத்தான் இங்கே நாம் அலசப்போகிறோம்.

குழந்தை ஒரு சில சமயத்தில் வரம்பு மீறி எல்லை கடந்து செயல்பட்டுப் பிரச்சனை உருவானால், அது கவனிக்கப்பட வேண்டிய விஷயம். அது ஏதோ ஒரு கட்டத்தில் நடந்த சம்பவமாக இருந்தால், அதைப் பெரிதாக எடுத்துக்கொள்ளத் தேவையில்லை. ஆனால் திரும்பத் திரும்ப பல சூழ்நிலைகளில் நிகழ்ந்து, பெற்றோருக்குத் தீராத நிம்மதியற்ற தன்மையைத் தருமேயானால் அதைக் குழந்தையின் நடத்தைக் குறைபாடாகக் கருதுவதற்கு வாய்ப்பிருக்கிறது.

முக்கியமாக, குழந்தையின் நடத்தைப் பிரச்சனைகள் ஒரு குறிப்பிட்ட சூழ்நிலையில் மட்டும் நிகழாமல், வெவ்வேறு மாறுபட்ட சூழ்நிலைகளில், வெவ்வேறு மனிதர்களுடன் பழகும்போது வெளிப்பட்டால், அறிவுரைகளை மீறத் தொடர்ச்சியாக நடைபெற்றால் மட்டுமே அதை

‘நிலைகொள்ளா நிலை’ யாக (Hyper kinetic Disorder or ADHD) அறியவேண்டும்.

அத்தகைய பெற்றோர், பள்ளி செல்வதையே ஒரு சுமையாக உணர்வார்கள். ஏனெனில் பள்ளி ஆசிரியர்கள் அடிக்கடி பெற்றோரைக் கூப்பிட்டு, “உங்கள் பையனைக் கண்டித்து வையுங்கள்” என அறிவுரை கூறுவார்கள். விளையாடும் இடத்திற்குச் சென்றால், சக விளையாட்டுத் தோழர்கள் இவனைப் பற்றி ஒரு பட்டியலையே தருவார்கள். “இவன் தள்ளிவிட்டுட்டான்”, “விளையாட்டைக் கலைச்சி விடுறான்”, “அடிக்கிறான்” என்றெல்லாம் சிறுவனின் அட்டகாசங்களை உரக்க அறிவிப்பார்கள்.

இத்தகைய சிறுவர்களை திருமண விழாக்களுக்கு அழைத்துச் சென்றால் போதும் போதும் என்றாகிவிடும். ஒரு சில பெற்றோர் “பிராணனை வாங்குகிறான்”, “உயிரை எடுக்கிறான்” என்றுகூட அங்கலாய்ப்பது உண்டு. இதனால் குடும்ப நிகழ்வுகளுக்கு இத்தகைய சிறுவர்களை அழைத்துச் செல்வதைத் தவிர்ப்பதும் உண்டு. அந்த அளவுக்கு இச்சிறுவர் சிறுமியர் பிரச்சனைகளை உருவாக்கிக் கொண்டே இருப்பார்கள்.

இந்த சிறுவர், சிறுமியரை எப்படிச் சமாளிப்பது? இது உண்மையிலேயே ஒரு மனநலப் பிரச்சனைதானா? இதற்கு வைத்தியம் உண்டா? எத்தகைய மருந்துகள் உள்ளன? எனப் பலவாறு பெற்றோர் ஆலோசனைக்காக அணுகுகிறார்கள்.

இதற்கெல்லாம் ஒரே பதில்தான். குழந்தை நடத்தைக் குறைபாடுகள் உளவியலுடனும், மனநல மருத்துவத்துடனும் சந்தேகத்துக்கு இடமில்லாமல் தொடர்புடையவை. இதற்கென தெளிவான வரையறைகளும் ஆலோசனை வழிகாட்டு வழிமுறைகளும் வகுக்கப்பட்டு மனநல மருத்துவத் துறையில் கையாளப்படுகின்றன.

இந்த ‘நிலைகொள்ளா கவனச்சிதைவு நிலை’யை எவ்வாறு கண்டறிவது?

இவை பொதுவாக தொடக்கக் கல்வியின் முதல் இரு ஆண்டுகளிலேயே கண்டறியப்படுகிறது. சிறுவர்களிடம்தான் பெரும்பாலும் காணப்படுகிறது. சிறுமிகளிடம், கவனச்சிதைவு

நிலையாக மட்டுமே பெரும்பாலும் காணப்படுகிறது. இருப்பினும் எந்த பாலினத்திலும், எல்லாவித தீவிரத் தன்மையுடனும் வெளிப்படலாம்.

அறிகுறிகள்

ஒரு இருக்கையில் உட்கார வைத்து கண்டிப்புடன் கண்காணித்தால், கையை, காலை ஆட்டிக்கொண்டோ உடலை நெளித்தும், அசைத்துக் கொண்டோ... மேசையின் மீதுள்ள பொருட்களைத் தொட முயற்சித்துக் கொண்டோ இருப்பார்கள்.

கண்களும் கழுத்தும் அசைந்து கொண்டே இருக்கும். எதையாவது எட்டிப் பார்ப்பது, கேள்வி கேட்பது போன்ற செயல்களில் ஈடுபடுவார்கள்.

இவை அனைத்தும் தொலைக்காட்சி பார்க்கும்போதும், வீடியோ கேம் விளையாடும் போதும் மறைந்து போகும். படிக்கச் சொல்லும்போது, எழுதச் சொல்லும்போது மிக அதிகமாகிவிடும்.

ஒருவர் வீட்டிற்கு விருந்தாளியாகச் செல்ல நேரிட்டால், அங்கு போய் குழந்தை சும்மா இருக்காது. அனைத்துப் பொருட்களையும், தொட்டுப் பார்த்துவிடுவான். சிலவற்றைத் தள்ளிவிட்டு விடுவான் அல்லது உடைத்துவிடுவான். தர்மசங்கடமாகிப் போய்விடும். “இவன் என்ன சொன்னாலும் கேட்பதில்லையே... அந்த நிமிடம் கேட்பது போல் தலையாட்டுகிறான்... அடுத்த சில நிமிடங்களிலேயே, மீண்டும் சேட்டையை ஆரம்பித்துவிடுகிறான்...” என நொந்துபோய் பெற்றோர் வருந்துவதுண்டு.

இக்குழந்தைகளின் கவனம் தொடர்ச்சியாக ஒரே செயலில் ஈடுபடுவதில்லை. இவர்களிடம் 3 அல்லது 4 பொருட்களை எடுத்துவர அல்லது கடையில் வாங்கி வரச் சொன்னால் ஒன்று அல்லது இரண்டு பொருட்களை மறந்துவிடுவார்கள். இவர்கள், தங்களது பேனா, பென்சில், இரப்பர் போன்றவற்றை அடிக்கடி தொலைத்துவிட்டு வருவார்கள். இவர்களது தேர்வு விடைத்தாள்கள் அல்லது நோட்புக்கை எடுத்துப் பார்த்தால் எண்ணற்ற பிழைகள் இருப்பது தெரியவரும். ஒரு சிலருக்கு எழுத்து வடிவங்கள் வராது. அதனால் எழுத்து வேலையை

முடிந்த மட்டும் தவிர்த்துவிடுவார்கள். இவர்களுக்கு நீண்ட அறிவுரையைக் கூறும் பட்சத்தில், ஒரு சில வினாடிகளே கண்ணைப் பார்த்து கவனிப்பார்கள். எளிதில் கவனம் சிதறி வேறு எங்கோ பார்த்துக் கொண்டு இருப்பார்கள். இதனால் அறிவுரை கூறுபவர் மனம் உடைந்து போவதும் உண்டு. எதையும் ஒரு முறையாகச் செய்யமாட்டார்கள். 'எடுத்தோம்; கவிழ்த்தோம்' என்றே பணிகளைச் செய்வார்கள்.

ஒரு முக்கியமான அறிகுறி என்னவென்றால், இவர்களிடம் பொறுமை என்பதே உள்ளவும் இருக்காது. சொல்லப்பட்ட வேலைகளை வேக வேகமாகச் செய்து முடிப்பார்கள். சில நேரங்களில் வேலையை பாதியிலேயே விட்டுவிடுவார்கள். ஆனால் கேட்கும் பொழுது, செய்து முடித்துவிட்டதாக பதில் கூறுவார்கள். உண்மைக்குப் புறம்பான பதில்கள் 'டக்'கென வரும்.

இத்தகைய நிலைகொள்ளா குழந்தைகள், தன்னிடம் கேட்கப்படும் கேள்விகளுக்கு நீண்ட பதில்களைத் தருவார்கள். தன்னுடைய வாய்ப்பு வரும்வரை பொறுமையுடன் இல்லாமல், முந்திக்கொண்டு பதில் சொல்லி 'முந்திரிக்கொட்டை' எனப் பெயர் எடுப்பார்கள்.

என்னதான் பலமுறை அறிவுரை தந்திருந்தாலும், இந்தக் குழந்தைகள் பெரியவர்கள் பேசிக்கொண்டிருக்கையில், குறுக்கே புருந்து பேசுவார்கள். சில நேரங்களில் வெகுளியாக பேசுவார்கள். சில நேரங்களில் ஓவர் மெச்சூரிட்டியுடன் பேசுவார்கள். இத்தகைய தன்மைகளால், இச்சிறுவர்கள் (சேட்டைகளின் காரணமாக) அடிக்கடி பள்ளிகள் மாற வேண்டியிருக்கும்.

பெற்றோர் இவர்களை மாற்ற, ஒழுக்கத்தைப் புகுத்த பல்வேறு வழிமுறைகளைக் கையாண்டு இருப்பார்கள் அடிப்பது, திட்டுவது என பல வழிகளிலும். ஆனால் அந்த சில நிமிடங்கள் மட்டும் திருந்திவிட்டது போல நடந்து கொள்வார்கள். ஒரு சில மணித்துளிகளில் மீண்டும் பழையவாறு நடந்துகொள்வார்கள். சில பெற்றோர் மனமுடைந்து, மிகுந்த மன அழுத்தத்திற்கு ஆளாகிறார்கள். மேலோட்டமாகப் பார்த்தால், இவர்கள் வேண்டுமென்றே நடப்பதாகத் தோன்றினாலும், இந்த சிறுவர்கள் வேண்டுமென்றே இவ்வாறு நடந்துகொள்வதில்லை.

பிறகு ஏன் இப்படி?

கடந்த 150 ஆண்டுகளாக, அறிவியலார் இக்குறைபாட்டைப் பற்றி நன்கு கவனித்து அலசி ஆராய்ந்து பல கோணங்களில் விளக்கவுரை அளித்துள்ளார்கள். சமீபத்திய 10-15 ஆண்டுகளில் இத்தகைய ஆய்வுகள் சில உண்மைகளைத் தீர்க்கமாகத் தெளிவுபடுத்துகின்றன. இத்தகைய குழந்தைகளின் மூளையின் முன் பகுதியான ஓப்ராண்டல் பகுதியில் "டோபமைன்" என்ற வேதிப்பொருள் தேவையான விகிதாச்சாரத்தில் இல்லாமல் இருப்பதே முக்கியக் காரணமாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. ஒரு குறிப்பிட்ட சதவிகித குழந்தைகளில் நுட்பமான வளர்ச்சிநிலை மாறுபாடுகள் உள்ளதாகவும் அறிகிறோம்.

ஏன் இந்த சிறுவர்களுக்கு இந்த "டோபமைன்" வேதிப்பொருள் சமச்சீரற்ற முறையில் உள்ளது என்ற கேள்விக்கு சரியான பதிலை கொடுக்க முடியவில்லை. டோபமைனை நகர்த்தும் புரத உந்து சக்தி மாறுபட்டிருப்பதாகவும், அதற்குக் காரணம் "மரபு சக்தி" இடமளித்திருக்கக் கூடும் எனவும் கருதப்படுகிறது.

இந்தக் குறைபாட்டை தலையை ஸ்கேன் செய்து கண்டுபிடிக்கலாமா? என்று கேட்டால், முடியாது என்றே சொல்ல வேண்டும். அதனால் ஸ்கேனை ஒரு கட்டாய விதியாகச் செய்யக்கூடாது. ஏதேனும் சிறு நரம்புக் குறைபாடாக தென்பட்டாலோ, இரத்தக்கட்டி அல்லது இரத்தக்குழாய் அடைப்பு இருப்பதாக சந்தேகப்பட்டாலோ தான் ஸ்கேன் செய்ய வேண்டும்.

இந்நிலையை குழந்தையைத் தொடர்ச்சியாக கவனத்துடன் கண்காணிப்பதன் மூலமும், பெற்றோர் மற்றும் ஆசிரியர்கள் தரும் தகவல்களின் மூலமும் கண்டறியலாம்.

2. துறுதுறு சிறுவர்களைச் சமாளிப்பது எப்படி?

அளவுக்கு அதிகமான சுறுசுறுப்பு உடைய குழந்தைகள் பொது இடங்களிலோ, வகுப்பறையிலோ, விளையாட்டு மைதானத்திலோ அடிக்கடி சிரமங்களை உண்டு பண்ணினால் நாம் அதை அலட்சியப்படுத்தக் கூடாது. அதைத் தகுந்த மனநல நிபுணர்களிடம் காண்பித்து, ஆராய்ந்து தகுந்த நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு குழந்தைகளின் நடத்தைகளை மேம்படுத்த, கல்வியைச் சீரமைக்க முயற்சிக்க வேண்டும். இவ்வகையான நடவடிக்கைகளை பொதுவாக இரண்டு வகையாகப் பிரிக்கலாம்.

ஒன்று, மருந்துகளின் (*Medicines*) மூலமாகப் பழக்க வழக்கங்களை மேம்படுத்துவது; மற்றொன்று, செயல் சீரமைப்புச் சிகிச்சை (*Behavioural Therapies*) மூலம் மேம்படுத்துவது. இவை ஒவ்வொன்றையும் எந்தத் தருணத்தில் பயன்படுத்துவது?

ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) என்ற இந்த நிலைகொள்ளா கவனச்சிதைவு நிலையினைத் தீவிரத்தைப் பொறுத்து பல நிலைகளாகப் பிரிக்கலாம். பொதுவாக “அதிதீவிர நிலை”. இதில் குழந்தைகளைச் சமாளிப்பது மிகக் கடினம். பெற்றோர்களே குழந்தை யைப் பற்றிக் குறைபட்டுக் கொண்டிருப்பார்கள். ஒரு சிலர், நமக்கு ஏன் இப்படி ஒரு குழந்தை பிறந்தது என எண்ணிக்கொள்வார்கள். ஆனால் வெளியில் சொல்லமாட்டார்கள். மிகுந்த விரக்தி அடைந்த பெற்றோர் மட்டும் “ஏன் பிறந்தாய்...?” எனக் கடுஞ்சொற்களைப் பயன்படுத்துவார்கள். இந்த நிலையில் குழந்தைகள் அடிக்கடி வன் செயல்களில் ஈடுபட்டு தனக்கோ அல்லது மற்ற குழந்தைகளுக்கோ உடலரீதியான வலி அல்லது காயங்களை உண்டாக்குவார்கள். வார்த்தைகள் தரம் தெரிந்து

கையாளத் தெரியாது. ஆதலால், கெட்ட வார்த்தைகளைப் பயன்படுத்துவர்.

இவர்களுக்கு முதலில் மருந்துகளைக் கொடுத்து நிலைப்படுத்தி பின்னர் செயல் சீரமைப்புப் பயிற்சிக்குச் செல்ல வேண்டும்.

மிதமான நிலை மற்றும் ஆரம்பநிலைப் பிரச்சனைகளுக்கு நாம் குழந்தையின் சூழ்நிலை மற்றும் பெற்றோரின் ஆர்வம் மற்றும் குழந்தைகளைப் பற்றிப் புரிந்துகொள்ளும் திறன், குழந்தை வளர்ப்பு முறையில் உள்ள குறைபாடுகள் போன்றவற்றைக் கணித்து மருந்துகளைக் குறைவாக அல்லது மருந்து இல்லாமலேயே சிகிச்சை அளிக்க முடியும்.

பெரும்பான்மையான பெற்றோர் மருந்துகள் இல்லாமல் குழந்தையை மேம்படுத்த வேண்டும் என்றே விருப்பப் படுகிறார்கள். அது நல்லது; ஆனால், அதற்குத் தேவையான (Ability to understand) புரிதலும், செயல் சீரமைப்புப் பயிற்சியை நடைமுறைப் படுத்துவதற்கான வேட்கையும் (Motivation), திறனும் (Capacity) பெற்றோர்களுக்கு இருக்க வேண்டும். இத்தகைய விஷயங்கள் குறைவாக உள்ள பெற்றோர் மனநல மருத்துவரின் ஆலோசனையை அப்படியே பின்பற்றுவது நல்லது.

ADHD என்ற இந்த நிலை, அதன் மையத்தன்மையைப் பொறுத்து மூன்று வகைகளாகப் பிரிக்கலாம். ஒன்று, 'கவனச்சிதைவு நிலை' மட்டும்; இரண்டு, 'நிலைகொள்ளா நிலை' மட்டும்; மூன்று, இரண்டும் கலந்த நிலை.

இதில் முதல் வகையான 'கவனச்சிதைவு நிலை' மட்டும் உள்ள குழந்தைகள் பெற்றோர் மற்றும் ஆசிரியர்களின் பார்வையில் இருந்து தப்பிவிடுவார்கள். ஆதலால் ஆரம்பநிலைக் கல்வியின் பின்பகுதியில் கல்வியில் பின்தங்கிய காரணத்திற்காக மனநல மருத்துவரை அணுகுவார்கள். இத்தகைய குழந்தைகளுக்குச் செயல் சீரமைப்பு பெரிய அளவில் உதவாது. மருந்துகள் கவனச்சிதைவைக் குறைப்பதில் பெரும் பங்காற்றுகின்றன.

இதில் உள்ள சிக்கல் என்னவென்றால், இது தொடர்பான மருந்துகள் எல்லா மருந்துக்கடைகளிலும் கிடைக்காது. சிறப்பு உரிமம் பெற்ற மருந்துக் கடைகளில் மட்டுமே கிடைக்கும்.

ஏன் இந்தக் கட்டுப்பாடு? நினைத்தால் நினைத்த கடையில், நினைத்த மருந்துகளை வாங்கும் இந்தியச் சூழலில், இந்தக் கட்டுப்பாடு இல்லை எனில், பெற்றோர்கள் தங்கள் விருப்பத்திற்கேற்ப மருந்துகளை குழந்தைகளுக்குக் கொடுத்துக் கல்வியை மேம்படுத்த முயற்சித்துப் பார்ப்பார்கள். அதனால்தான் இத்தகைய நடைமுறைக் கட்டுப்பாடு உலகம் முழுவதிலும் பின்பற்றப்படுகிறது.

மீதி இரண்டு வகைகளான, 'நிலைகொள்ளா நிலை' அல்லது இரண்டும் கலந்த நிலைகளுக்கு மருந்துகளையும், செயல் சிகிச்சை முறைகளையும் பக்குவமாகக் கலந்து பயன்படுத்த வேண்டும். இவற்றை நீண்டகாலத் திட்டமாக உருவாக்கி, ஒவ்வொரு படிநிலையாகத் (Stages) தாண்டி வரவேண்டும்.

இந்தச் சிகிச்சை முறையினை ஒரு குழுவாக (team) அமல்படுத்த வேண்டும். குழுவில் மருத்துவர் தலைவராகவும், பெற்றோர், தாத்தா, பாட்டி, மூத்த சகோதர சகோதரிகள் உறுப்பினர்களாகவும் கொள்ள வேண்டும். குழு உறுப்பினர்கள் செயல் சிகிச்சையின் நோக்கத்தை நன்று அறிந்து இருக்க வேண்டும். அவர்கள் தங்களுக்குள் மேம்பட்ட கருத்துப் பரிமாற்றங்கள் செய்துகொள்ள வேண்டும். கருத்துச் சிக்கல் உருவாகும் பட்சத்தில் குழுத் தலைவரான மருத்துவரிடம் கலந்து ஆலோசனை பெறமுடியும்.

செயல் சீரமைப்புச் சிகிச்சை, பொதுவாக ஆறு மாதங்கள் முதல் ஒரு வருடம் வரை பின்பற்றப்பட வேண்டும்.

இந்த செயல் சீரமைப்புச் சிகிச்சையைத் தொடங்குவதற்கு முன்பு குழந்தையை நன்கு ஆராய்ந்து, அதன் சூழ்நிலையினையும், சூழ்நிலையில் உள்ள மனிதர்களையும் நன்கு கேட்டறிந்து ஒரு 'தொடக்க நிலை அறிக்கை'யை உருவாக்கிக் கொள்ளவேண்டும். பின் அதிலுள்ள ஒவ்வொரு அம்சத்தினையும் திட்டமிட்டவாறு செயல் சிகிச்சையின் மூலம் அணுக வேண்டும். அதற்கான ஆலோசனைகளை மருத்துவர் வழங்கும்போது, பெற்றோர் நன்கு கவனித்து, அப்படியே பின்பற்ற வேண்டும். அதில் இடர்ப்பாடுகள் உண்டானால் மருத்துவரை நாட வேண்டும்.

இத்தகைய சிறுவர்களை வகுப்பின் முதல் வரிசையில் உட்கார வைப்பது, தனிக்கவனம் செலுத்துவது போன்றவை நல்ல பலன்களைத் தரும்.

இந்த நிலைகொள்ளா கவனச்சிதைவு நிலையினை, மருத்துவ ஆராய்ச்சியாளர்கள் நூறு ஆண்டுகளுக்கு மேலாக நுணுகி, நுணுகி ஆய்ந்து வருகிறார்கள். அவர்களது ஆய்வு முடிவுகள் எல்லாம் இறுதியில் ஒரு விஷயத்தில் முடிவுறுகின்றன.

அந்த ஆய்வு முடிவினை இரண்டு அல்லது மூன்று வாக்கியங்களில் முடித்துவிட முடியும். இந்த நிலை (ADHD) மூளையின் முன்பகுதியில் இராசயன மூலக்கூறுகள் (குறிப்பாக டோபமைன்) சீராக இல்லாத நிலையில் உண்டாகிறது. மற்றும் குழந்தைகள் சூழ்நிலைகளிலிருந்து தவறான முறைகளைக் கற்றுக்கொள்வதன் மூலம் அதிகமாகிறது. இந்த இராசயன மூலக்கூறுகள் சீரற்ற முறையில் அமைவதற்கு மரபுச் சக்தி வெளிப்படுதலில் உள்ள தன்மையாலும், செயல் குறைபாடுகளுக்கு பெற்றோர் வளர்ப்புமுறையின் பற்றாக்குறையும் காரணமாக அமைகின்றன.

இத்தகைய குழந்தைகளை விளையாட்டு, பரதநாட்டியம் மற்றும் இதர பயிற்சிகளை அளிப்பதன் மூலம், இவர்களின் உள் திறன்களை வெளிப்படுத்த முடியும். இவர்களில் பெரும்பாலோர் களத்தில் இறங்கிப் பணியாற்றும் அதிகாரிகளாக புத்தம் புதிய முறைகளை உருவாக்கும் தன்மையுடையவர்களாக உருமாறுகிறார்கள்.

ஆதலால், தொடக்கக்கல்வி நிலையிலிருந்து இவர்களுக்குப் படிப்பு சாராத கல்வி (extra-curricular activity)யினையும் தகுந்த அளவில் கலந்து அளிக்க வேண்டும். அவ்வாறு செய்கையில் பிரச்சனை உள்ள சிறுவர்கள், ஒரு குறிப்பிட்ட துறையில் மற்றவர்களுக்கு வழிகாட்டும் தலைமை நிலையில் சமுதாயத்தில் மிளிர்வார்கள்.

3. பிரச்சனைக் குழந்தைகள்: எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா குழந்தைகள் (Oppositional Defiant Disorder)

மனநல மருத்துவத்தில், தொடர்ச்சியாக சிக்கல்களை உருவாக்கிக் கொண்டே வருகின்ற குழந்தைகளை பிரச்சனைக் குழந்தைகள் (Children with Disruptive Behaviour Disorder) என அழைக்கின்றனர். இக்குழந்தைகளை இரண்டு வகையாகப் பிரிக்கிறார்கள். ஒன்று, எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா குழந்தைகள் (Children with Oppositional Defiant Disorder); மற்றொன்று, நடத்தைக் குறைபாடு குழந்தைகள் (Children with Conduct Disorders).

இந்த இரண்டு வகை குழந்தைகளும், கிட்டத்தட்ட 35% முதல் 50% வரையிலான, மனநல மருத்துவத்திற்குப் பரிந்துரைக்கப்பட்ட குழந்தைகளில் அடங்குவர். இந்த இரண்டு வகை குழந்தைகளும் 'பிரச்சனைக் குழந்தைகள்' என்ற தலைப்பின் கீழ் குறிப்பிடுவதற்குக் காரணம், இந்த மனநலப் பிரச்சனைகளுக்கு இடையிலான சகோதரத் தொடர்புதான். ஆனாலும், சகோதரர்கள் வேறு வேறு மனிதர்களே. அதாவது, இவை இரண்டிற்கும் மிக நெருக்கமான தொடர்பு இருந்தாலும், அவை தனித்தனியான, ஒப்பிட முடியாத பாதிப்புகளை உருவாக்குகின்றன. ஆதலால், அவற்றை தனித்தனியாகப் பார்த்து அர்த்தம் கொள்வது, நமது புரிதலை மேம்படுத்துகிறது.

இவ்விரு உளவியல் பிரச்சனைகளும் பல சமூக அமைப்புகளை நிலை தடுமாற வைக்கின்றன. குறிப்பாக, பள்ளிகள், கல்லூரிகள், குழந்தை நீதி பரிபாலன அமைப்பு, சமூக மனநல மருத்துவம் மற்றும் குழந்தை மருத்துவமனைகளுக்குத் தீராத தலைவலியைத் தருகின்றன.

முதலில் எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா குழந்தை (Oppositional Defiant Disorder) களைப்பற்றிப் பார்ப்போம்.

இவ்வகைக் குழந்தைகள், ஏதோ ஒரு தருணத்தில், ஒரு சிக்கலான சூழ்நிலையைத் தவிர்ப்பதற்காக தவறு செய்கின்ற, மனநிலை தடுமாறுகின்ற குழந்தைகள் கிடையாது. இவர்கள் பெரும்பான்மையான நேரங்களில், எதிர்மறைக் கருத்துகளுடன், கீழ்ப்படியாத் தன்மையுடன், போக்குத் தவறுகிறவர்களாக, பகை உணர்ச்சியுடன் செயல்படுபவர்களாகக் காணப்படுகிறார்கள். இத்தகைய தன்மைகள் குறிப்பாகப் பெரும்பாலும் குழந்தைகளின் பெற்றோரிடமோ, பாதுகாவலரிடமோ அல்லது வழி நடத்தும் ஆசிரியர்களிடமோ இருக்கும்பொழுது மட்டுமே வெளிப்படும். இத்தன்மைகள் குழந்தைகளின் அனைத்து வளர்ச்சிப் படிநிலைகளின் போதும் வெளிப்படுகின்றன. இப்பிரச்சனைகள் அனைத்தும், மற்ற வயது மற்றும் வளர்ச்சி ஒத்த சாதாரணக் குழந்தைகளுடன் ஒப்பிடும் போது, மிக அதிகமாகத் தீவிரத் தன்மையுடன் இருப்பதாக உள்ளனர். ஆதலால், இத்தன்மையுடைய குழந்தைகள் தனியாக இனம் பிரிக்கப்பட்டு, செயல் சிகிச்சை முறைகள் உருவாக்கப்பட்டு வருகின்றன.

எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா குழந்தைகளுக்கான மனநோய்க் குறியீடு சுமார் முப்பது வருடங்களுக்கு முன் கருத்துருப் பெற்று வரையறைகள் உருவாக்கப்பட்டு, புள்ளியியல் ஆய்வுகளுக்கு உட்படுத்தப்பட்டு, தற்போது மெருகேற்றப்பட்டு வருகின்றன.

நோய்க் குறியீடு அவசியமா? மற்றவர்கள் இந்த குழந்தைகளை தனிமைப்படுத்தி நோய் முத்திரை குத்திவிட மாட்டார்களா? அதனால் வாழ்நாள் முழுவதும் அழியா வடுக்களுடன் அவர்கள் வாழ வேண்டுமா?

மனிதக் குழந்தைகளின் அனைத்துப் பழக்கவழக்கங்களையும், சிறந்த நடத்தையை ஒருமுனையிலும், மிக மோசமான நடத்தையை மறுமுனையிலும் கொண்ட ஒரு தொடரில் (Behavioural Spectrum) அடக்கிவிட முடியும்.

எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா குழந்தைகள், இந்தத் தொடரின் ஒரு பகுதியில் அமைவுறுவதாக அடையாளம் காணலாம். மேலும் வரையறை செய்து, நோய்க்குறியீடு செய்வதன் மூலம், இக்குழந்தைகளுக்கான கவனிப்பை அதிகரிக்க முடியும். மேலும்

சிறப்பு சிகிச்சை முறைகள் உருவாக்கப்பட்டு, குறைகளைச் சரி செய்ய முடியும். சமூக வடு உருவாகிவிடுமே என அச்சப்பட்டால், நம்மால் ஒருபோதும் தீர்க்கமான சிகிச்சை முறைகளைக் கையாள முடியாமல் போய்விடும். இவ்வித உளவியல் பிரச்சனைகளுக்கு மேற்கொண்டு செயல்பாட்டு வழிகாட்டுதல் இல்லாமல் போய்விடும்.

நோய்க்குறியீடு உருவாக்கப்பட்ட பின், கடந்த முப்பது ஆண்டுகளில் நடைபெற்ற ஆய்வுகள், இந்த 'எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியாத் தன்மை', வாழ்க்கையின் ஆரம்ப சில ஆண்டுகளிலேயே தொடங்கிவிடுவதாகவும், குறிப்பாகப் பெற்றோரிடம், இல்லங்களில் உள்ளபோது வெளிப்படுவதாகவும் அறிவிக்கின்றன.

இவ்வகையான குழந்தைகளை நோய்க் குறியீடு செய்ததற்காக ஆரம்பத்தில் எழுந்த எதிர்ப்பு, ஆராய்ச்சிகளில் ஏற்பட்ட முன்னேற்றங்களினாலும், அதனால் குழந்தைகளின் தரம் மேம்படுத்த உருவாக்கப்பட்ட சிகிச்சை முறைகளினாலும் பின் தள்ளப்பட்டுவிட்டன. இருப்பினும், மனநல மருத்துவ ஆய்வுகள் போதுமானவையாக இல்லை. அவை அனைத்து கலாச்சார மக்களிடமும் நடத்தப்படவில்லை.

இதுவரை நடைபெற்றுள்ள 'பன்முனை கலாச்சார உலகளாவிய ஆய்வுகள்' எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியாத் தன்மை அனைத்துக் கலாச்சாரத்திலும் இருப்பதாகவே கூறுகின்றன.

இக்குழந்தைகளின் தன்மைகள் எப்படி இருக்கும்?

❖ விரைவில் பொறுமையையும் நிதானத்தையும் இழந்துவிடுவது.

❖ விதண்டாவாதம் செய்வது.

❖ பெரியவர்களின் உத்தரவுகளுக்குக் கீழ்ப்படியாமை அல்லது உதாசீனம் செய்வது.

❖ பெரியவர்களைத் திட்டமிட்டு வெறுப்பேற்றுவது.

❖ தன்னுடைய தவறுகளுக்கு அடுத்தவர் மீது பழிசுமத்துவது.

- ❖ எளிதில் விரக்தி அடைவது.
- ❖ ஒன்றுமில்லா விஷயத்துக்குக் கோபம் கொள்வது.
- ❖ பகை உணர்ச்சியுடன் செயல்படுவது; பழிவாங்கும் செயல்களில் ஈடுபடுவது.

மேற்சொன்ன விஷயங்களில் ஏதேனும் நான்கு தொடர்ச்சியாக ஆறு மாத அளவில் காணப்பட்டால், வேறு ஏதேனும் மனநோய்களினால் விளக்கமளிக்க முடியாவிட்டால், அடிக்கடி பள்ளி, சமூக நிகழ்வுகளில் தொய்வு ஏற்பட்டால் மட்டுமே, அந்தக் குழந்தைக்கு 'எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா தன்மை' இருப்பதாகக் கருதலாம்.

இத்தன்மை தீவிரத் தன்மை உடையதாக இருந்தாலும், தினசரி வாழ்க்கையில் தொய்வு உண்டு பண்ணுவதாக இருந்தாலும், 'நோய் நிலையாக' அடையாளம் கண்டறியலாம்.

இந்த நிலை, வயது, பாலினம், குழந்தையின் சமூகப் பொருளாதாரச் சுற்றுப்புற சூழ்நிலை, நகரமயமாதல் போன்ற காரணிகளால் மாறுபாடு அடைகிறது.

'எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா நிலை' பொதுவாக ஆண்பாலிடத்திலும், சமூகப் பொருளாதார நிலைகளில் கீழ்மட்டத்தில் உள்ளவர்களிடமும், சண்டை சச்சரவுகள் மிகுந்த குடும்பங்களிலும், சீரான சமமான பெற்றோர் வளர்ப்பு முறைகள் இல்லாத குடும்பங்களிலும் அதிகம் காணப்படுகிறது.

இந்நிலை ஒரு சாரார் குழந்தைகளிடம் மட்டும் வரக் காரணம் என்ன?

பெற்றோர்கள் என்ன முன் ஜென்மத்தில் பாவம் செய்துவிட்டார்களா?

இக்குறைபாடு, குழந்தைகளிடத்தில் தோன்றுவதற்கு பல கோட்பாடுகளும், காரணிகளும் முன் மொழியப்பட்டு, விளக்கம் அளிக்கப்படுகின்றன.

கடினமான அடி இயல்நிலைத் திறன், மரபு சக்தி, புதுமை விரும்பும் திறன், குறைபாடான பெற்றோர் வளர்ப்பு முறை,

சுற்றுப்புறத்தில் நிகழ்கின்ற தவறான முன்னுதாரணங்கள், ஒற்றுமைக் குறைவு உள்ள பெற்றோர், தாய்க்குக் கர்ப்பகாலத்தில் உண்டான மன இறுக்கம் போன்றவை காரணமாக உள்ளதாக இதுவரை ஆய்வில் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.

இரண்டு வயது முதல் மூன்று வயது வரை இயல்பாக உருவாகின்ற எதிரடிக்கும் தன்மை, பதின்பருவத்தில் இயல்பாக உண்டாகின்ற போராளி குணம் போன்றவற்றை கண்டறிந்து அதனால் குழந்தைகள் தவறாக இனம் காணப்படுவதைத் தவிர்க்க வேண்டும். இந்த 'எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா நிலையினை' குழந்தை பழக்கவழக்க மாறுபாடுகள் ஆறு மாதங்களுக்குள் இருக்குமேயானால், நோய்க் குறியீடாகக் கண்டறியக்கூடாது. அது தொடர் நிகழ்வாக இருப்பதாக உறுதிப்படுத்த வேண்டும். மேலும் மன இறுக்கம், மனத்தளர்வு, மனப்பதட்டம், சிந்தனைச் சூழல், பிரிவினால் உண்டான பதட்டம் போன்றவற்றால் உண்டானதாக இருக்கக் கூடாது.

காது கேளாமை, மொழி புரிதல் இல்லாமை போன்ற சில காரணிகளையும் கருத்தில் கொள்ள வேண்டும். பொதுவாக ஆறு முதல் எட்டு வயது வரை உள்ள காலகட்டத்தில் மிகுதியாக வெளிப்படுவதாக ஆய்வுகள் கூறுகின்றன.

இந்த நிலை, நிலைகொள்ளா கவனச்சிதைவு நிலை, இரு துருவ மனநிலை, மனப்பதட்டம் போன்றவற்றுடன் சேர்ந்து சிலநேரங்களில் காணப்படுகிறது.

வாழ்க்கை ஓட்டத்தின்போது, இந்நிலை மாறுபாடு அடையுமா?

முப்பது விழுக்காடு குழந்தைகள், நடத்தைக் குறைபாடுகள் உடைய குழந்தைகளாக உருமாற்றம் அடைகின்றன. பத்து விழுக்காடு குழந்தைகள் சமூக அசௌகரிய மேலாண்மை உடையவர்களாக மாற்றமடைகிறார்கள்.

மூன்றில் இரண்டு பங்கு குழந்தைகள் இந்த நோய்க் குறியீட்டு நிலையில் இருந்து குணமடைந்து சிகிச்சை முறையிலிருந்து வெளியேறுகிறார்கள்.

எவ்வாறு சரி செய்வது?

வந்தபின் சிகிச்சை அளிப்பதைக் காட்டிலும், வருமுன் காப்பதே சிறந்தது.

இந்த வகை குழந்தைகளுக்கு, 'செயல் சீரமைப்பு சிகிச்சை'யினை பள்ளி, வீடு அல்லது சமூகச் சூழ்நிலைகளில் தொடங்கி, மற்ற சூழ்நிலைகளுக்கு விரிவாக்கி, தொடர் கண்காணிப்புடன் செயல்பட வேண்டும்.

குழந்தையிடம் மாற்றத்தை உருவாக்க, பெற்றோரிடம் முதலில் பழக்கவழக்க மாற்றத்தை உண்டு பண்ண வேண்டும். இங்கு அவர்களை 'நடத்தை மாற்று முகவர்'களாகக் கருதவேண்டும். குழந்தைகளுக்குப் பிரச்சனைகளை நேர்வழியில் சமாளிக்கும் திறனை ஊக்குவிக்க வேண்டும்.

இந்நிலையோடு தொடர்புடைய மற்ற மனநலப் பிரச்சனைகளையும் கண்டறிந்து, தேவையான தகுந்த சிகிச்சையினை வழங்க முன்னேற்பாடு செய்ய வேண்டும். தேவை எனில் மருந்துகளையும் பயன்படுத்தலாம். ஆனால் எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா நிலைக்கு மருந்துகள் கிடையாது. 'செயல் சீரமைப்பு சிகிச்சை' நல்ல பலன் தரும்.

4. நடத்தைக் குறைபாடுள்ள குழந்தைகளைக் கண்டறிவது எப்படி?

நடத்தைக்குறைபாடு(Conduct Disorder) குழந்தைகள், எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியாக் (Oppositional Defiant Disorder) குழந்தைகளின் தொடர்ச்சியாகக் கருதப்படுகிறது. இவ்வகைப்பட்ட நடத்தைக் குறைபாடுள்ள குழந்தைகள் (Children with Conduct Disorder) குடும்பத்திலும், பள்ளியிலும் மற்றும் சமூகத்திலும் பெரிய தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவதால், சமூகத்தின் ஒவ்வொரு அங்கத்தினரும் மற்றொரு அங்கத்தினரை குறை கூறுவதால், அதனை விரிவாகப் பார்ப்போம்.

மனிதப் பழக்கவழக்கங்கள் குறித்த ஆய்வுகளும், பட்ட மேற்படிப்புகளும், அது தொடர்பான ஆய்வுகளும், ஆய்வுகளைப் பதியும் அறிவியல் இதழ்களும், மேற்கத்திய நாடுகளில் அதிகம் காணப்படுவதற்குக் காரணம், அங்கு ஏழ்மை மிகக்குறைவாகவும், தொடக்கக் கல்வியும் ஆரம்பச் சுகாதாரமும், அடிப்படை மருத்துவமும் அனைவருக்கும் கிடைக்கும் வகையில் இருப்பதுதான்.. இன்னும் சொல்லப் போனால், அவர்கள் குரங்கு, நாய், புலி போன்ற மிருகங்களின் மொழி மற்றும் பழக்கவழக்கங்களையும் தீவிரமாக ஆராயத் தொடங்கிவிட்டார்கள்.

நமது நாட்டில் (வளர்ந்துவரும் நாடு என்பதால்) பெரும்பாலான தனி மனிதர்களின் அடிப்படைத் தேவைகளே பூர்த்தியாகாததால், இத்தகைய மனிதப் பழக்கவழக்கங்கள் குறித்த படிப்புகள் முக்கியத்துவம் பெறவில்லை. இருப்பினும், இங்கொன்றும் அங்கொன்றுமாக சில மனிதர்களின் செயல் பாடுகள் கேள்விக்குறியாகும் பொழுது, அதனை அலசி

ஆராய்ந்து பார்க்கிறார்கள். ஏன் இவன் (இவர்!) இப்படி வளர்ந்து சமூகத்தைத் தொந்தரவு செய்கிறான் எனக் கேள்வி எழுப்புகிறார்கள். அவனது பெற்றோரின் வளர்ப்பு முறையினைக் குறை கூறுகிறார்கள். ‘அவனை மாற்ற முடியாதா? என்னதான் வழி?’ எனத் தற்காலிகமாக விடை தேடத் தொடங்கி, நிறுத்திக் கொள்கிறார்கள்.

ஏன் இந்த நடத்தைக் குறைபாடு குழந்தைகளை வகைப்படுத்த வேண்டும்? நோய்க் குறியீடு செய்ய வேண்டும்? அதன் மூலம் சமூக வடுக்களை குழந்தைகள் மீது ஏன் பதிக்க வேண்டும்? என்ற கேள்விகள் சமூக ஆர்வலர்களால் கேட்கப்பட்டு, அலசப்பட்டு, அறிவியல் ரீதியான ‘செயல் மற்றும் சிந்தனைச் சீரமைப்பு’ பயிற்சிகளுக்காகவும் மற்றும் தீர்க்கமான செயல் திட்டங்களுக்காகவும் எனப் புரிந்துகொள்ளப்பட்டு, இதுதொடர்பான விஷயங்களில் நாம் முன்னேறி வருகிறோம்.

‘நடத்தைக் குறைபாடு’ குழந்தைகள் என்று தான் கூறவேண்டுமா? ‘அறவழி தவறிய குழந்தைகள்’ எனக் கூறக்கூடாதா? என்ற இந்தக் கேள்வியை தமிழ்க் கலைச்சொல்லாக்க அறிஞர்களிடம் விட்டுவிடுகிறேன். எளிமையின் பொருட்டு, ‘நடத்தைக் குறைபாடு’ என்றே குறிப்பிடுவோம்.

இந்தக் குழந்தைகள் எவ்வாறு நடத்தை தவறுகிறார்கள்?

இத்தன்மையுடைய குழந்தைகளை வரையறுப்பதில் அமெரிக்காவின் DSM - (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders published by the American PSYCHIATRIC Association) மற்றும் உலக சுகாதார அமைப்பும் (WHO) கருத்துக்களில் ஒன்றுபட்டாலும், சில விஷயங்களில் வேறுபடுகின்றன. உலக சுகாதார அமைப்பு, அனைத்துத்தரப்பட்ட மக்களையும், அனைத்து மொழி மற்றும் கலாச்சாரங்களையும் கருத்தில் கொள்வதால் அதனுடைய வரையறை நமக்கு பெரும்பாலும் ஒத்துப்போகும் எனக் கருதலாம். அதன்படி

❖ ஒரு சிறுவன் திரும்பத் திரும்ப அல்லது தொடர்ச்சியாகப் பிரச்சனைக்குரிய காரியங்களில் ஈடுபடுவது.

❖ சமூகத்துக்கு ஒவ்வாத, வயதுமீறிய செயல்களில் ஈடுபடுவது.

❖ அடுத்த மனிதர்களின் அடிப்படை உரிமைகளில் தலையிடுவது அல்லது மீறுவது.

❖ வயதுக்கு மீறிய, மிகவும் அடிக்கடி, தீவிரமான அடம், பிடிவாதத்தில் ஈடுபடுவது.

❖ பெரியவர்களுடன் தர்க்கத்தில் ஈடுபடுவது.

❖ பெரியவர்களின் பேச்சை, வேண்டுகோளை மதிக்காமல் இருப்பது, விதிகளை மீறுவது.

❖ பல வேளைகளில், வேண்டுமென்றே மற்றவர்களை எரிச்சலூட்டுவதற்காக திட்டமிட்ட காரியங்களில் ஈடுபடுவது.

❖ தன்னுடைய தவறுகளுக்காக அடுத்தவர்களைக் குறைகூறுவது அல்லது பழி சொல்வது.

❖ மிக எளிதில் எரிச்சலடைதல். அடிக்கடி கோபப்படுவது.

❖ பழிவாங்கும் செயல்களில் ஈடுபடுவது.

❖ மிக முக்கியமாக சொல்ல வேண்டுமென்றால், அடிக்கடி பொய் சொல்வது.

❖ மற்றவர்களுடன் அடிக்கடி 'அடிதடி', 'தள்ளுமுள்ளு' விவகாரங்களில் ஈடுபடுவது (சகோதரச் சண்டைச் சச்சரவுகளை இங்கு கருத்தில் கொள்ளக்கூடாது).

❖ பிறரைத் தாக்கும் சிறிய ஆயுதங்களைப் பயன்படுத்துவது, வைத்திருப்பது.

❖ பெற்றோரின் அறிவுரையை மீறி, இருட்டிய பின்பும் வீட்டுக்கு வெளியே தங்குதல். இது பதின் பருவத்திற்கு முன்பே தொடங்கிவிடுதல்.

❖ மற்றவர்களை உடல் ரீதியாகத் துன்புறுத்தல்.

❖ மிருகங்களையும் மற்ற உயிரினங்களையும் காரணம் இல்லாமல் துன்புறுத்துதல்.

❖ மற்றவர்களின் உடைமைகளைச் சேதப்படுத்துதல்.

❖ மற்றவர்களின் விலைமதிப்பு உடைய பொருட்களை அவர்களுக்குத் தெரியாமல் எடுத்துச் செல்லுதல்.

❖ வேண்டும் என்றே பொருட்களுக்குத் தீ வைத்தல்.

❖ சொல்லாமல் கொள்ளாமல் பள்ளிக்குச் செல்வதைத் தவிர்த்துவிட்டு, வெளியே சுற்றிவிட்டு, சரியானநேரத்தில் மாலைப்பொழுதில் வீடு திரும்புவது. (இந்தப் பழக்கம் பதின்பருவத்திற்கு முன்பே தொடங்கி விடுதல்.)

❖ தனது வீட்டை விட்டு வெளியே ஓடிப்போய் விடுதல் மற்றும் வெளியில் தங்கி இரவுப் பொழுதைக் கழித்தல்.

❖ குற்றச் செயல்களில் ஈடுபடுவது (மற்றவர்களின் கண்ணெதிரே செய்தல்).

❖ பாலியல் பலாத்காரம் செய்வது.

❖ மற்றவர்களுக்கு நெருக்குதல் கொடுப்பது; மன உளைச்சலை உண்டு பண்ணுவது; பாலியல் கோணத்தில் நெருக்கம் காட்டுவது.

❖ அடுத்தவர் அறைக்குள் அனுமதி இல்லாமல் சென்று தேவையற்ற விஷயங்களை செய்துவிட்டு வெளியேறுவது.

இத்தகைய பழக்கவழக்கங்கள் மற்ற மனவியாதிகளின் வெளிப்பாடாக இருக்கக்கூடாது. ஆனால் ஒரு சில வியாதிகள் சகோதரத் தொடர்புடன் ஓட்டி வருவதும் உண்டு. உதாரணமாக மன இறுக்கம், இருதுருவ நிலை, வலிப்பு வியாதி, பேரிடர் பின் மன உளைச்சல் (PTSD - Post Traumatic Stress Disorder), தலை உட்காயம், மனச்சிதைவு போன்றவை இருக்கக்கூடாது.

‘நடத்தைக் குறைபாடு’ உடைய குழந்தைகளை, பிரச்சனை ஆரம்பிக்கும் வயதைப் பொறுத்து, தீவிரத் தன்மையைப் பொறுத்து, எத்தகைய சூழ்நிலைகளில் வெளிப்படுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உள் வகைப்படுத்துகிறார்கள்.

இதில் பத்து வயதுக்கு முன்னரே சிக்கலை உருவாக்கி வரும் குழந்தைகள் சமூகத்துக்குத் தீராத தலைவலியைத்

தந்துவிடுகிறார்கள். இவர்களில் பலர், அறிவு நுட்பக் குறைபாடு சிறிதளவு உடையவர் களாகவும், கவனச் சிதறலுடன் துறுதுறு தன்மையுடனும், படிப்பில் பின் தங்குபவர்களாகவும் இருக்கிறார்கள். இவர்களிடம் கற்றல் குறைகளும் (Learning Disorder) காணப்படுவதுண்டு.

நமது கலாச்சாரத்தில், இப்பிரச்சனைகள் எவ்வாறு வெளிப்படுகின்றன?

இச்சிறுவர்கள் பணம், காசை வீட்டிலிருந்தோ அல்லது மற்றவர்களின் பாக்கெட்டிலிருந்தோ எடுத்துவிடுவது; பின்னர், விஷயம் வெளியில் தெரிய வரும்போது, பெரியவர்கள் சூழ்நிலையை ஆராய்ந்துவிட்டு, தொடர்புடைய மனிதர்கள் அனைவரையும் கேள்வி கேட்பார்கள். இந்தச் சிறுவர்களையும் விசாரணைக்கு உட்படுத்துவார்கள். சமயத்தில் உண்மையை வெளிக்கொணர அடி உதையும் கொடுப்பார்கள். ஆனால் இச்சிறுவர்கள் கல்லுளிமங்கன் போல அனைத்துக் குற்றச்சாட்டுகளையும் அறவே மறுத்துவிடுவார்கள்; இல்லை என சாதித்துவிடுவார்கள். பெரியவர்கள் இதனால் நொந்துபோய் தேவையில்லாமல் அடித்துவிட்டோமோ எனக் குற்ற உணர்வுக்கு ஆளாக ஆரம்பிப்பார்கள்.

சில காலத்துக்குப் பிறகு அவன் சம்பந்தம் இல்லாத விளக்கங்களை கொடுத்துக் கொண்டு ஸ்மார்ட் மொபைல்களை கொண்டுவருவான். அல்லது விளையாடி வருவான். அவனிடம் ஒரு 'ஆடம்பர மிகுதி' ஓட்டி வரும். சில சிறுவர்கள் தனது குடியிருப்புப் பகுதியில் சக மாணவர்களுடன் சேர்ந்து புகைப்பது, பெண்களின் உள்ளாடைகளை எடுத்துச் சென்றுவிடுவது, பசைப் பொருட்களை தண்ணீர் பாக்கெட்டுகளில் இட்டு நுகர்வது, மிக இளம் வயதில் பீர் சாப்பிடுவது போன்ற செயல்பாடுகளாக வெளிப்படுகின்றன. கிராமப்புற இளம் மாணவர்கள் திடீர் எனத் தொடர்ச்சியாக கடைகளில் பரோட்டா சாப்பிட ஆரம்பிப்பது, வித்தியாசமான உடைகள் மற்றும் கடிக்காரங்களை அணிவது என்பதாக இது வெளிப்படுகிறது.

நாம் உடனே இச்சிறுவர்களை 'நடத்தைக் குறைபாடு' உடையவர்களாக அடையாளம் காணக்கூடாது. அது

தொடர்ச்சியாக ஆறு மாதங்கள், ஒரு வருடத்துக்கு மேலாக நடைபெற்று வருகிறதா, அதனால் பள்ளியிலும் சமூகத்திலும் பிரச்சனைகள் 'அடிக்கடி' உருவெடுக்கின்றனவா என்றெல்லாம் ஆராய்ந்து முடிவெடுக்க வேண்டும்.

நினைத்துப் பாருங்கள்...! ஒரு குழந்தை/சிறுவன், சரியாகப் படிப்பதில்லை; சொல்லித் தரும்போது கவனிப்பதில்லை; பேசிக்கொண்டு இருக்கிறான்; அசைந்து கொண்டே, நெளிந்து கொண்டே, நகர்ந்து கொண்டே இருக்கிறான்; எதிர்த்துப் பேசுகிறான்; நையாண்டி செய்கிறான்; பொய் பேசுகிறான்; சொல்லாமல் மற்றவர் பொருளை எடுத்துவிடுகிறான்; மற்றவர்களுடன் வீண் வம்புதும்புகளில் ஈடுபடுகிறான்; அவ்வப்பொழுது பள்ளிக்கு வருவதில்லை; பெற்றோர்களோ பிரச்சனை வரும் பொழுது மட்டும் தலையைக் காட்டிவிட்டு, பள்ளியை குறை கூறிவிட்டுச் சென்றுவிடுகிறார்கள்; அந்த வகுப்பு ஆசிரியரின் கதி என்ன? அந்த மாணவனை அடிக்கக் கூடாது; திட்டக்கூடாது; ஒதுக்கி வைக்கக்கூடாது; ஆனால், அவனை அன்புடன் வழிநடத்த வேண்டும்; மிகவும் சிரமம்தான்!

5. நடத்தைக் குறைபாடு குழந்தைகள்

ஏன் ஒரு குழந்தை திரும்பத் திரும்ப சமூகத் தவறுகளையே செய்ய வேண்டும்? அதுவும் தக்க தண்டனைகளை அனுபவித்தும், இருபத்து நான்கு மணிநேர கண்காணிப்பு மற்றும் அறிவுரைகளையும் மீறி ஏன் அதே நெறிசாராத வழியில் செயல்பட வேண்டும்? ஆண்டவன் இந்தக் குழந்தைகளை இதுபோல் தொடர்ந்து செய்யுமாறு கட்டளையிட்டு அனுப்பி வைத்தானா?

தீவிர நடத்தைக் குறைபாடுகள் உடைய குழந்தைகளின் பெற்றோர் இதுபோன்ற கேள்விகளைத் தங்களுக்குள்ளேயே கேட்டுக் கொள்கிறார்கள். இதற்கான விடைகாணும் முயற்சி, கடந்த ஓரிரு நூற்றாண்டுகளாகவே நடைபெற்று வந்திருக்கின்றன. அதுவும் கடந்த 20-30 ஆண்டுகளில் தீவிரமாகத் தீர்வு காணும் முயற்சி பல கோணங்களில், பல மட்டங்களில் நடைபெற்று வருகின்றன.

மேம்போக்காகப் பார்த்தால், இது என்னவோ பெற்றோர் வளர்ப்பு முறையின் குறைபாடாகவும் கூடா சகவாசத்தினாலும் (நட்பு வட்டாரத்தினாலும்) ஏற்படுவதாகத் தோன்றுகிறது. ஆனால் அறிவியல் ரீதியாக நன்றாக அலசி ஆராய்ந்து பார்க்கும்போது சொல்லில் அடங்கா பல காரணிகள் தெரிய வருகின்றன.

அவற்றில் முக்கியமானவற்றை மட்டும்,

1. உயிரியலாளர் கூறும் காரணிகள்
2. உளவியலாளர் கூறும் காரணிகள்

என இரண்டாகப் பிரித்துப் புரிந்துகொள்ளலாம்.

உயிரியல் காரணிகள்

சமூகநெறி தவறும் நடத்தைக் குறைபாடுகள் பெரும்பாலும் ஒரு குறிப்பிட்ட குடும்பங்களிலும், அதன் அடுத்த தலைமுறைகளிலும் காணப்படுவதாக சில ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. ஒரு வேளை இது ஒரே மாதிரியான வளர்ப்பு மற்றும் வாழ்வுச் சூழ்நிலைகளினால் இருக்குமோ என நினைத்து, ஆய்வினை வேறுவிதமாக செய்து பார்த்தார்கள். அதாவது 'ஒரு அண்ட இரட்டைக் குழந்தைகளை' (Monozygotic Twins) பிறப்பு நிகழ்ந்த உடனேயே வெவ்வேறு சூழ்நிலைகளில் வளர நேரிட்ட குழந்தைகளைத் தேடிக் கண்டுபிடித்து அவர்களது பழக்கவழக்க நிகழ்வுகளை அவர்களுக்குத் தெரியாமல் கவனித்து வந்தார்கள். அதாவது ஒரே மரபுக் காரணிகளையும், வெவ்வேறு சூழ்நிலை காரணிகளையும் பெற்ற குழந்தைகளை ஆய்விற்கு உட்படுத்திக் கவனித்து அறிதல். இவர்களில் 87% பழக்கவழக்கச் செயல்களில் ஒத்துப்போவதாகவும், 'இரு அண்ட இரட்டைக் குழந்தைகளில்' 72% ஒத்துப்போவதாகவும் அறிகிறார்கள். இந்த ஆய்வுகள் அனைத்தும் மேற்கத்திய நாடுகளில் நடைபெற்றவை என்பதை இவ்விடத்தில் உணர்ந்து கொள்ள வேண்டும்.

இவ்வாறாக ஆராய்ச்சி செய்ததில் தோராயமாக 50% அளவிற்கு பழக்கவழக்க முறைகளில் மரபுக்காரணிகள் பங்களிக்க இயலும் என ஒரு முடிவுக்கு வந்தனர். அப்படியென்றால் ஒவ்வொரு நெறிசாரா நடத்தைக் குறைபாடுகள் உடைய குழந்தைகளின் பெற்றோர்கள் 'ஜீன்ஸ்' மூலமாக இப்பிரச் சனையை குழந்தைகளுக்குத் தந்துவிட்டார்கள் என்று புரிந்து கொள்ளலாமா? எனக் கேட்டால், இல்லை என்றே பதில் சொல்ல முடியும். பின் எவ்வாறு புரிந்துகொள்வது? மரபு ரீதியாக விளக்கமளிக்க வேண்டுமெனில் அதை 50 விழுக்காட்டிற்கு மேல் எடுத்துக்கொள்ளக்கூடாது என்பதுதான் அதன் பொருள். இதனை இக்கட்டுரையின் பின்பகுதியில் மேலும் பல காரணிகளை அலசும்போது அது புரியும்.

உடல் இயக்கவியல் (Body Physiology) ஆய்வாளர்கள், இத்தகைய குழந்தைகளைக் கூர்ந்து ஆராய்ந்து பார்க்கையில், இவர்களது 'அமைதிநிலை நாடித்துடிப்பு', இதயத்துடிப்பு, தோலின் மின் கடத்தும் திறன் போன்றவை குறைவாக உள்ளதாகக் கண்டறிந்துள்ளார்கள். இவர்களின் உடலும் மனமும் எப்பொழுதும் ஒரு கிளர்வு நிலையைத் (arousal state) தேடுகிறது. அதனால் அமைதியான, தளர்வான சூழ்நிலை

இவர்களின் நிம்மதியைக் கெடுப்பதாக உணர்கிறார்கள். அதைத் தவிர்ப்பதற்கான காரியங்களில் ஈடுபடுகிறார்கள்.

‘கார்டிசால்’ என்ற கஷ்டகாலத்தில் உதவும் ஹார்மோன், சிக்கலான சூழ்நிலையில் அதிகம் சுரந்து, ஷாக் அப்சார்பர் (Shock Absorber) போல செயல்பட்டு மனிதனைக் காப்பாற்றுகிறது. இக்குழந்தைகளில் இது குறைவாகச் சுரப்பதாகக் கண்டறிந்துள்ளார்கள்.

பேறு காலத்தின்போது தாயினிடத்தில் மன இறுக்கம், குழந்தை வளரும் பருவத்தில் தந்தையின் குடி அடிமை, வியாதி, பொருளாதாரத் தாழ்வு நிலை, விவாகரத்து பெற்ற பெற்றோர் போன்ற பல காரணிகளும் குறிப்பிட்டுச் சொல்லக்கூடிய அளவிற்கு இந்நிலை உருவாவதற்கு பங்காற்றுகின்றன.

மூளையின் உள்ளே நடைபெறும் தகவல் பரிமாற்றத்தில் பல வேதிப்பொருட்கள் பங்காற்றுகின்றன. அவற்றுள் ஒன்று ‘செரடோனின்’. இது சீரானத் தகவல் பரிமாற்றத்திற்கு உதவுகிறது. இது சமநிலை இழக்கும்போது, குழந்தை நடத்தைக் குறைபாடுகள் உண்டாவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகரிக்கின்றன.

சமீபத்திய சில ஆய்வுகள், நடத்தைக் குறைபாடு உடைய குழந்தைகளின் மூளையின் முன்பகுதியில் உள்ள ”ப்ராண்டல் லோபில்” சில நுட்பமான வளர்ச்சிக் குறைபாடுகள் உள்ளதாகக் கூறுகின்றன.

உளவியலாளர் கூறும் காரணிகள்

உடலைப் பற்றிய ஆய்வுகளைத் தவிர்த்து, மனம் மற்றும் அது சார்ந்த துறை வல்லுநர்கள் நடத்தைக் குறைபாடு உடைய குழந்தைகளை ஆராய்ந்து சில காரணிகளை முன்வைக்கின்றனர்.

பெரும்பான்மையான இவ்வகைக் குழந்தைகள் பள்ளிக் கல்வியில் பின்தங்கி விடுகின்றனர். இவர்கள் சொல்லாற்றுத் திறனைவிட, செயலாற்றுத் திறன் அதிகம் உடையவர்களாக இருக்கிறார்கள். மேலும் இவர்கள் சமூகப் பின்விளைவுகள் குறித்து ஆராய்வதிலும் மற்றவர் மன நிலையினை உணர்ந்தறிவதிலும் மிகவும் குறைந்த சக்தியுடையவர்களாக உள்ளனர். இவர்களிடம் மேலோட்டமான புன்னகை, கேளிக்கைத் தேடும் வேட்கை மற்றும் தன்னை மையப்படுத்தி மட்டுமே நினைத்தல் போன்ற குணங்களும் அதிகமாகக் காணப்படுகின்றன.

மேலும் உளவியல் ஆய்வாளர்கள் குடும்ப மற்றும் சமூகச் சூழ்நிலை குறித்த விஷயங்களையும் தொடர்புபடுத்தி அதனுடைய தாக்கத்தை மதிப்பீடு செய்கிறார்கள்.

பெற்றோர்கள் குழந்தை வளர்ப்பில் காட்டும் ஈடுபாடு, குழந்தைகளை தேவையான அளவு கண்காணித்து வழிநடத்தத் தவறுதல், சமச்சீரற்ற வளர்ப்பு முறை, கடுமையான உடல் ரீதியான, துன்புறுத்தும் தண்டனைகளைக் குழந்தை வளர்ப்பில் பெரும் பகுதியாகக் கொண்டிருத்தல், சிக்கலான, சிரமமான குடும்பச் சூழ்நிலைகள் போன்ற காரணிகள் குழந்தையின் மனோநிலை வளர்மாற்றத்தில் பெரும் பங்காற்றுகின்றன.

தந்தையின் குடிப்பழக்கம், சமூக அசௌகரியத் தன்னாளுமை (Dissocial Personality) உடையவர்கள் குழந்தை வளர்ப்பில் பங்குகொள்வது, கூடா நட்பு, அக்கம் பக்கம் நடைபெறும் சம்பவங்கள், திரைப்படங்களில் காட்டப்படும் வன்முறைக் காட்சிகள், திரைப்படங்களில் தீய செயல்களில் ஈடுபடுபவனைக் கதாநாயகன் போல காண்பிக்கப்படும் இன்றைய போக்கு போன்ற எண்ணற்ற நிகழ்வுகளைக் குறிப்பிடலாம்.

சில நேரங்களில், இத்தகைய குழந்தைகள், நண்பர்களால் நிராகரிக்கப்பட்டுத் தனிமைப்படும்போது, பழி உணர்ச்சி அதிகமாகும்போது, மேலும் மேலும் சமூக முரண் காரியங்களில் செயல்படுகிறார்கள். ஆதலால், இக்குழந்தைகளை ஒதுக்குவதும் ஓரங்கட்டுவதும் கூட அதிகத் தீமைகளை விளைவிக்கிறது.

மொத்தத்தில், பொத்தாம் பொதுவாக சொல்ல வேண்டுமானால், குழந்தைகள் அவர்களை ஆளும் பல காரணிகளைப் பொறுத்து அவற்றின் கூட்டு விளைவாக ஒரு குறிப்பிட்ட தன்மையுடைய மனிதனாக உருமாறுகிறார்கள்.

அது சரி! நன்மை பயக்கும் காரணிகள் ஏதேனும் உண்டா?

கண்டிப்பாக உண்டு. சிக்கலை எதிர்கொள்ளும் திறன், கஷ்டங்களைத் தாக்குப் பிடிக்கும் திறன், புதிய சூழ்நிலைகளுக்கு ஏற்பட தகவமைதல், தகுதியை மேம்படுத்திக் கொள்ளும் திறன் போன்றவற்றை வளர்ப்பதன் மூலம், சிறந்த நபர்களை திகட்டாத அளவுக்கு மேற்கோள் காட்டுவதன் மூலம், சிறந்த அறநெறிகளை குழந்தை சரியாகப் புரிந்துகொள்ளும் வகையில் பெற்றோரும் பிறரும் பின்பற்றுவதன் மூலம், தேவையில்லாத

அளவுக்கதிகமான அறிவுரைகளைத் தவிர்ப்பதன் மூலம் இக் குழந்தைகளினால் உண்டாகும் பாதிப்புகளைக் குறைக்கலாம்.

நட்பு வியாதிகள் (Co-morbid Disorder)

நடத்தைக் குறைபாடு உடைய குழந்தைகள் பெரும்பாலும் இன்னும் சில உளவியல் சார்ந்த பிரச்சனைகளையும் தன்னகத்தே கொண்டுள்ளனர். அவற்றில் நிலைகொள்ளா கவனச்சிதைவு நிலை, இரு துருவ மனநோய், மன இறுக்கம், கற்றல் குறைபாடுகள், போதை வஸ்துகள் பயன்பாடு, மனவளர்ச்சி நுட்பமான வகையில் தவறிய நிலை, சைக்கோஸிஸ் (Psychosis) போன்றவற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

குறிப்பிட்டுச் சொல்லவேண்டுமானால், எப்பொழுதும் நடத்தைக் குறைபாடு, நிலைகொள்ளா கவனச்சிதைவுடன் சேர்ந்து வருகிறதோ, அப்போது நிலைமை கைமீறிப் போகும். குழந்தையைச் சார்ந்த அனைவரும் தடுமாறிப் போவார்கள். இக்குழந்தைகள் பின்னாளில் சமூக அசௌகரியத் தன்னாளுமை உடையவர்களாக மாறிவிடுகிறார்கள்.

வளர்நிலைமாற்றம் தீர்வுதான் என்ன?

இது உளவியல் மற்றும் சமூகக் காரணிகளினால் உண்டாகிற நிலை என்பதால், அந்தக் காரணிகளைக் கண்டறிந்து அவற்றைச் சீரமைக்க வேண்டும்.

மேலை நாடுகளில் இந்தக் குழந்தைகளை சிறப்பு கவனம் செலுத்தி, அவர்களுக்கேற்ற நீண்டநாள் செயல் திட்டங்களை உருவாக்குகிறார்கள்; நடைமுறைப்படுத்துகிறார்கள். அவற்றுள் ஓரிரண்டை சொல்லலாம்.

- ❖ பல்நோக்கு சமூக உளவியல் மருத்துவத் திட்டம்.
- ❖ குடும்ப நடைமுறை மாற்றுச் சிகிச்சை.
- ❖ குழந்தைத் திறன் வளர்ப்பு.

இவற்றின் மூலம், குழந்தைகள் மேலும் சிரழிவதைத் தடுக்க முடியும். இவர்களால் சமூகத்தின் மீது ஏற்படும் பாதிப்புகளைக் குறைக்க முடியும்.

அதெல்லாம் சரி! மருந்துகளால் சரி செய்ய முடியாதா?

இந்த மனநலப் பிரச்சனைக்கு மருந்துகளால் பெரிய பயனில்லை. ஆனால் மருந்துகளை தேவையானபோது பயன்படுத்தினால், பிரச்சனைகளின் வீரியத்தைக் குறைக்க முடியும். குறிப்பாக, நட்பு வியாதிகள் உடன் வரும்போது, அவற்றைக் குணப்படுத்த மருந்துகளைப் பயன்படுத்தலாம்.

வளர்நிலைமாற்றம் எவ்வாறு நடைபெறுகிறது?

பொதுவாக கீழ்ப்படியா எதிரடிக்கும் குழந்தைகளில் மூன்றில் ஒரு பங்கு நடத்தைக் குறைபாடு குழந்தைகளாகவும், நடத்தைக் குறைபாடு குழந்தைகளில் மூன்றில் ஒரு பங்கு சமூக அசௌகரியத் தன்னாளுமை (Dissocial Personality) உடையவர்களாகவும் மாறிவிடுவதாக ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. அதாவது நல்ல சூழ்நிலை அமையும் பட்சத்தில் நடத்தைக் குறைபாடு குழந்தைகளில் மூன்றில் இரண்டு பங்கு அவர்களின் சமூக முரண் பண்புகள் குறைந்து, கிட்டத்தட்ட நல்வழிக்குத் திரும்புவதாகப் புரிந்துகொள்ளலாம்.

சமுதாயத்தின் பங்கு

எந்த சமூகம் அனைவரையும் சமமாக மதிக்கத் தவறுகிறதோ, பொருளாதார ஏற்றத்தாழ்வுகள் மிகுந்து காணப்படுகிறதோ, அங்கு இத்தகைய தன்மையுடைய குழந்தைகள் உருவாவதற்கு வாய்ப்புகள் அதிகம். ஏனெனில் பொருளாதாரத் தாழ்வுநிலையும், வேலையின் நிமித்தம் பெற்றோர் பிள்ளைகளை விட்டு நெடுநேரம் பிரிதல் போன்றவையும் நடத்தைக் குறைபாடு நிலை தோன்ற முக்கியக் காரணிகளாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. மேலும் அனைத்தும் வணிகமயமாதல், இதனால் சமூக மதிப்பீடு குறைந்து போதல், எளிதில் கிடைக்கும் போதை வஸ்துகள், கேளிக்கை நிகழ்வுகள் போன்றவற்றையும் ஒதுக்கிவிட முடியாது.

மேலும், இந்நிலை தொடர்பான சமூக அமைப்புகளின் செயல்பாடு (பள்ளி ஆசிரியர்களின் தரம், மாணவர் வழி நடத்துதலில் அரசின் கொள்கை, சீர்திருத்தப் பள்ளிகளின் செயல்பாடு மற்றும் நீதி பரிபாலன அமைப்புகள்) எவ்வாறு உள்ளது என்பதையும் கருத்தில் கொள்ள வேண்டும்.

6. குழந்தைகளை ஒழுங்குபடுத்துதல்!

தலைப்பைப் பார்த்துவிட்டு, ஏதோ குழந்தைகளுக்கு நல்லொழுக்கத்தைப் போதிப்பது என்று புரிந்து கொள்ளக் கூடாது. மேலும் இது பெற்றோரின் குழந்தை வளர்ப்பு மட்டுமே சார்ந்த செயல் அல்ல.

இதனை, 'குழந்தைகளின் செயல்களை, பழக்கவழக்கங்களை மற்றவர்கள் ஏற்றுக்கொள்ளும் வகையிலும், பாராட்டத்தக்க வகையிலும் அனைவருடனும் ஒருங்கிணைந்து செயல்படும் வகையிலும், குடும்பத்தினருக்கும், சமுதாயத்திற்கும் உதவக்கூடிய வகையிலும் மாற்றுவது' எனப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

இதில் பெற்றோரின் பங்கு மிக அதிகம் என்றாலும், உடன் பிறந்தவர்கள், தாத்தா பாட்டிகள் மற்றும் மாமாக்களின் பங்கும் மிக அதிகம். குழந்தைகள் எதைப் பார்க்கிறார்களோ, எதைச் செய்கிறார்களோ, அதை உள்வாங்கி ஆழ்மனதில் உள்ள சமுதாய மதிப்புணர்வு மையத்தில் பதிக்கிறார்கள். அதன் அடிப்படையிலேயே அவர்களது பிற்காலத்திய செயல்பாடுகள் அமைகின்றன.

இன்று சமுதாயத்தின் கீழ்த்தட்டிலிருந்து மேல்தட்டிற்கு உயர்ந்த, மிகவும் மதிக்கப்படுகின்ற பலரும், தன்னுடைய இளமைக்காலத்து, குழந்தைப் பருவத்து சம்பவங்களைப் பகிர்ந்து கொள்ளும்பொழுது, தன்னைச் சுற்றி வாழ்ந்த மனிதர்களைப்பற்றி கூறி, அவர்களது தூண்டுதலினாலும், பாராட்டினாலும், அரவணைப்பாலும் உயர்ந்ததாகக் கூற காண்கிறோம். இதன் மூலம் ஒரு குழந்தை பின்னாளில் சமுதாயம் மதிக்கின்ற பெரிய மனிதனாக உயர்வதற்கு அவனது சுற்றுப்புறமும் குழந்தையையும், அதிலுள்ள மனிதர்களும் பெரிய பங்காற்றுவதை உணரமுடியும்.

‘ஓழுங்குபடுத்துதல்’ என்பது குழந்தை வளர்ப்பு என்பதை விடவும், அதிகமான ஒரு பரந்துபட்ட கோட்பாடு. ‘குழந்தை வளர்ப்பு’ என்பதில் குடும்பத்தினரின் பங்கு அதிகம். குறிப்பாக தாய் தந்தையினரின் பங்கு மிக அதிகம். ‘ஓழுங்குபடுத்துதல்’ என்பதில் ஓட்டுமொத்த சமுதாயமே பங்கு கொள்கிறது. இன்னும் குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமானால், தொலைக்காட்சித் தொகுப்பாளர் எவ்வாறு பேச வேண்டும்? தொலைக்காட்சி சேனல் குழுமம் எவ்வகையான நிகழ்ச்சிகளைக் காட்ட வேண்டும்? தினசரி பத்திரிக்கைகள் எந்தவிதத்தில் செய்திகளை வெளியிட வேண்டும்? சினிமா இயக்குநர் எந்தவிதத்தில் காட்சி உருவாக்கம் செய்திட வேண்டும்? என்றெல்லாம் நுட்பமாகப் பேச வேண்டியவரும்.

நாம் முதலில் குழந்தை வளர்ப்பினையும், குடும்பத்தினர் செயல்படுத்த வேண்டிய செயல் முறைகளையும் ஆராய்வோம்.

குழந்தை வளர்ப்பு கலாச்சார, பிராந்திய, மத நம்பிக்கைகளைப் பொறுத்து ஒவ்வொரு குடும்பத்திலும் சற்றே வேறுபடுகிறது. ஒரு குடும்பத்தில் தவறு என்று கருதப்படும் செயல், மற்றொரு குடும்பத்திற்கு முற்றிலும் ஏற்படையதாக இருக்கக்கூடும். ஒரு குடும்பத்தில் குழந்தை அழுதால் உடனே அதை கவனித்து அழுகையை அடக்கிட வேண்டும் என்பார்கள். இன்னொரு குடும்பத்திலோ வேறு வழியே இல்லை என்றால்தான் குழந்தையைக் கவனிப்பார்கள். இதில் இந்த இரண்டு செயல்களுமே தவறாக இருக்கக்கூடும்.

ஒரு குடும்பத்தில் குழந்தைகளின் சில துடுக்கான செயல்களை சாதாரண நிகழ்வு என்று கருதுகிறார்கள். சில குடும்பங்களிலோ சாதாரண நிகழ்வுகள்கூட, சிறு குறும்புச் செயல்கள் கூட வரம்பு மீறியவை என கண்டித்தலுக்கும், தண்டனைக்கும் உள்ளாகின்றன.

ஒரு சில குடும்பங்களில் தாய் தந்தை இருவருக்கும் இடையே அளவுகடந்த அன்பு இருந்த பொழுதிலும், குழந்தை வளர்ப்பு குறித்த கொள்கைகளில் முரண்பாடு வரலாம். இதனால், குழந்தைகளும் ஒருவிதமான மன நெருக்குதலுக்கு ஆளாகலாம்.

பொதுவாகக் கூறுவதைவிட, ஒரு சில உதாரணங்கள் மூலம் குழந்தை வளர்ப்பில் உள்ள சிரமங்களையும், அப்பொழுது குழந்தைகளை எவ்வாறு கையாள்வது என்பதனையும் பற்றிப் பார்ப்போம்.

ஒரு குடும்பத்தில் அப்பா, அம்மா, 5 வயது சிறுவன், 2 வயது சிறுமி மற்றும் அம்மா வழி தாத்தா, பாட்டி என்று 6 உறுப்பினர்கள். அம்மா, அப்பா இருவருமே வேலைக்குச் செல்பவர்கள். இதில் அம்மா, அப்பா இருவரும் தன்னுடைய மகனைப் பற்றியும் அவனது செயல்பாடுகள் குறித்தும் கவலைப்படுகிறார்கள்.

அவர்களது முக்கியமான குறைபாடு, தன் பையன் எப்பொழுதும் தன்னுடைய பேச்சைக் கேட்பதே இல்லை என்பதுதான். அது மட்டுமல்லாமல் எங்கு சென்றாலும், துடுக்காகச் செயல்படுகிறான், அளவுக்கு அதிகமாகப் பேசுகிறான், பள்ளிக்குக் கிளப்புவதற்குள் போதும் போதும் என்றாகிவிடுகிறது. பல் துலக்க, குளிக்க வைக்க, சீருடை அணிவிக்க என பெரிய போராட்டத்தையே தினமும் நிகழ்த்த வேண்டி வருகிறது. தாத்தா, பாட்டி அவர்களது அறையை விட்டு பெரும்பாலும் வருவதில்லை. எப்பொழுதாவது சிறுவன் அழும்பொழுது மட்டும் வந்து ஆறுதல் சொல்வார்கள். தந்தை அவ்வப்பொழுது மட்டும் வந்து குழந்தையைக் கொஞ்சிவிட்டு, அல்லது மிரட்டிவிட்டுச் செல்வார். அம்மாவோ எளிதில் தீப்பற்றிக்கொள்ளும் பெட்ரோல் போல, ஒவ்வொரு சின்ன விஷயத்திற்கும் சலித்துக் கொள்வாள், எரிந்து விழுவாள், நிதானம் குறைவாகவே இருக்கும். திடீரென குழந்தையைக் கொஞ்சுவாள். தன் பேச்சைக் கேட்கவில்லை என்றால் திட்டுவாள், மிரட்டுவாள், கத்துவாள். குழந்தையோ மிகவும் உஷணமாகி, அனைவரும் டென்ஷனாக உள்ளபொழுது மட்டும் பேச்சைக்கேட்டு, உடனுக்குடன் செயல்படுவான். இல்லையென்றால், வேண்டுமென்றே எதிரடிப்பது போல் செயல்படுவான்.

அப்பாவிடம் பேசினால், அவரோ குழந்தையின் மனநிலை புரிந்து அம்மா செயல்படவில்லை என்றும், தான் மட்டுமே சிறுவனை அவனின் தேவை அறிந்து நடப்பதாகவும் கூறுகிறார். அம்மாவை அழைத்துப் பேசினால், 'தான் மட்டும்' குழந்தை வளர்ப்பில் பெரும்பங்கு எடுத்துக் கொள்வதாகவும், கணவர் ஏதோ, எப்போதாவது வந்து, செல்லம் காட்டிவிட்டு வேண்டியதை வாங்கித் தந்துவிட்டு குழந்தைகளைத் தன்பால் ஈர்ப்பு ஏற்படும் வண்ணம் செயல்பட்டுவிட்டுச் செல்வதாகவும் கூறுகிறார்.

கணவன் மனைவி இருவரும் காதலித்து திருமணம் செய்தவர்கள். அவர்களுக்குள் ஒரு சில குறைபாடுகள் தவிர, சிறிய பிணக்குகள் தவிர பெரிய பிரச்சனை எதுவும் இல்லை.

இங்குள்ள சூழ்நிலையை உற்று கவனித்தால், கூட்டுக் குடும்பம் உள்ளது. பொதுவாக இந்தச் சூழ்நிலை பச்சிளங் குழந்தைகளையும் 2 வயதுக்குக் குறைந்த குழந்தைகளையும் வளர்ப்பதற்கு மிகச் சிறந்தது. வயது முதிர்ந்த பெரியவர்களோ பெரிய அளவில் குழந்தை வளர்ப்பில் ஈடுபாடு காட்டவில்லை. உடன் பிறந்ததோ தங்கை. அதுவும் இரண்டு வயதுதான் ஆகிறது என்பதால், அதனாலும் பிரச்சனை ஏற்படவோ, இந்தச் சிறுவனின் நடத்தையில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தவோ வாய்ப்புக் குறைவு. இவ்வாறு இருக்கும்பொழுது, நாம் தாய், தந்தையினரின் கண்ணோட்டத்தையும், அவர்களது எதிர்பார்ப்பையும், அவர்களது கருத்தொற்றுமையையும், அவர்களது மன உணர்வு நிலையினையும், அடியியல் நிலைத்திறனையும் (Temperament) ஆராய வேண்டும்.

தாய் தந்தை இருவரிடமும் அன்பு நிறைய இருக்கிறது. குழந்தைகளை நன்றாக வளர்க்க வேண்டும்; நிறைய படிக்க வைக்க வேண்டும் என்ற எண்ணம், ஆசை அதிகமாகவே உள்ளது. அம்மாவோ வேலைக்குச் செல்லும் பெண்மணி என்பதால், அலுவலக நேரம் தவிர மீதி நேரம் மட்டுமே குழந்தைகளைக் கவனிக்க முடியும். அம்மாவிற்கு சக அலுவலகப் பணியாளர்கள் குழந்தைகளை எந்தப் பள்ளியில் சேர்த்தார்கள்? என்னவெல்லாம் குழந்தைகளுக்குச் செய்து கொடுக்கிறார்கள், சொல்லிக் கொடுக்கிறார்கள்? என்று அறிந்து வைத்துள்ளார். அலுவலக நாட்களில், மதிய உணவு இடைவெளியில் பெரும்பாலும் குழந்தை வளர்ப்பு குறித்த பேச்சுதான்.

அப்பா, ஒரு தனியார் நிறுவனத்தில் உயரதிகாரியாகப் பணியாற்றுவதால், எந்த நேரமும் போனும் கையுமாகவே செயல்பட்டுக் கொண்டு இருக்கிறார். குழந்தைகளுக்கு அதிக நேரம் ஒதுக்க வேண்டும் என்று நினைத்தாலும் கூட அவரால் ஒதுக்க முடியவில்லை. கிடைக்கும் சிறிது நேரத்தையும் குழந்தைகளைக் கொஞ்சுவதாகப் போய்விடுகிறது. அப்படியில்லையென்றால், குழந்தைகள் குறும்பு பண்ணும் பொழுது, கீழ்ப்படியாமை ஏற்படும்பொழுது மிரட்டுவதும், திட்டுவதுமாக ஏற்பட்டுவிடுகிறது.

அப்படி என்றால் என்னதான் செய்வது?

முதலில் குழந்தையின் / சிறுவனின் சக்தியை, அவனால் என்ன செய்ய முடியும்? என்ன செய்ய முடியாது? என்ற கருத்தினைப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். பிறகு அவனது பிரச்சனைக்குரிய செயல் எந்தச் சூழ்நிலையில் ஏற்பட்டு உள்ளது என்பதனையும் ஆராய வேண்டும். எந்தச் சூழ்நிலைக்காரணி அவனது அந்தச் செயலைத் தூண்டியது என்று பார்க்க வேண்டும். அவனது அந்தச் செயலினால் யாரெல்லாம் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்? யாரெல்லாம் எந்தவிதமான எதிர்வினை ஆற்றியுள்ளார்கள் எனப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். இவற்றில் ஏதேனும் ஒன்றில் அல்லது இரண்டு காரணிகளில் மாற்றம் உண்டு பண்ணினால்கூட, சிறுவனின் நடத்தையில் குறிப்பிடத்தக்க மாற்றத்தினை உருவாக்க முடியும்.

இந்தச் சிறுவனை பொறுத்தவரை, அம்மா, அப்பா இருவருக்கும் குழந்தையை நன்கு ஒழுங்குபடுத்த வேண்டும் என்ற எண்ணம் உள்ளது. ஆனால், அதனைச் செயல்முறைப்படுத்த போதிய திட்டம் இல்லை. குறிப்பாக அம்மா எளிதில் மன அழுத்தத்திற்கும், மன உற்சாகத்திற்கும் சென்றுவிடுகிறாள். அதனை அவள் உணர்ந்து எப்பொழுதும் சீரான மனநிலையில் இருக்குமாறு, அவ்வாறு முடியவில்லையென்றாலும், குழந்தைகளின் முன்னால் அடிக்கடி தீவிரமான மனஉணர்வு நிலைகளை வெளிப்படுத்தாமல் கட்டுப்படுத்த முயற்சிக்க வேண்டும். அவ்வாறு முடியவில்லை என்றால், மனநல மருத்துவரை கலந்து ஆலோசிக்கலாம். அப்பா, தன் ஒருவனால் மட்டும் குழந்தைகளை நல்வழிப்படுத்த முடியும் என்ற எண்ணத்தைக் கைவிடவேண்டும். அதுவும் தான் பணிநிமித்தம் அதிக நேரம் அலுவலகத்திலும், வெளியிடங்களிலும் செலவிடவேண்டி உள்ளதால், தனக்கு உள்ள இயற்கையான கட்டுப்பாடுகளை உணரவேண்டும். ஆதலால்தான் குழந்தைக்கு செய்ய விரும்பும் ஒழுங்குக் கட்டுப்பாடுகள் அனைத்தையும் மனைவியுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுத்திட வேண்டும். ஆனால், மனைவியோ அடிக்கடி எமோஷனலாக மாறக்கூடிய பெண்மணி என்பதால், அவளின் குறிப்பறிந்து அவளுக்குத் தன்னுடைய திட்டத்தை மென்மையாகப் பேசி புரியவைத்து, பிறகு குழந்தைகளுக்கான, குடும்பத்திற்கான வழிகாட்டி நெறிமுறைகளை அறிவித்து, செயல்படுத்திட வேண்டும். குழந்தையை ஒரு செயலைச் செய்யாதே என்று கூறிவிட்டு, பிறகு பெரியவர்களே அதனைச் செய்யக்கூடாது.

இந்தக் குடும்பத்தில் சிறுவன் பள்ளிக்கு கிளம்பிச் செல்கையில் ஏக கலாட்டா செய்கிறான். அப்பொழுது அம்மா அவன் பின்னே கெஞ்சிக்கொண்டோ, திட்டிக்கொண்டோ ஓடுகிறார்.

பின்னர் ஒரு வழியாக களைத்துப்போய் கடைசியில் தவிர்க்கவே முடியாத சூழ்நிலையில், அவன் அடம்பிடித்துக் கேட்ட செயல்களைச் செய்வதாக அமைகிறது. அவ்வாறு செய்யாமல் அம்மா, அப்பா இருவரும் தனியே ஒன்றாக அமர்ந்து பேசி ஒரு திட்டத்தை உருவாக்கிட வேண்டும். காலையில் எழுந்து யார் சிறுவனை எழுப்பவேண்டும்? எவ்வாறு எழுப்பவேண்டும்? சிறுவன் பல் துலக்க, குளிக்க மறுக்கும் பொழுது எப்படி நடந்துகொள்ள வேண்டும் என்று திட்டமிட வேண்டும். சிறுவன் ஒத்துழைப்பு கொடுத்தால், பெற்றோர் எவ்வாறு நடக்க வேண்டும்? ஒத்துழைப்புக் கொடுக்காவிட்டால் எவ்வாறு நடந்துகொள்ள வேண்டும்? என்ற திட்ட நுணுக்கத்தினை முன்னரே நிர்ணயிக்க வேண்டும்.

மேலும் எளிமையாகச் சொல்ல வேண்டும் என்றால், சிறுவனை அழைத்து, “இதோ பார், நீ மிகவும் நல்ல பையன். ஆனால், ஸ்கூல் கிளம்பும்போது மட்டும் தேவையில்லாமல் அழுது தாமதப்படுத்துகிறாய். நீ அம்மா சொன்ன உடனே குளித்து, சாப்பிட்டுப் புறப்பட்டால், இந்த வாரக் கடைசியில் நான் உன்னை ஐஸ்கிரீம் கடைக்கு அழைத்துச் செல்வேன்” என்று கூறவேண்டும். ஐஸ்கிரீம் கடை இல்லாமல், ஒரு அருங்காட்சியம் பார்வையிடுதலோ அல்லது கடற்கரைக் காற்று வாங்குதலுக்கோ கூட அழைத்துச் செல்வதாகக் கூறலாம்.

சிறுவனிடமிருந்து நேர்மறையான செயல்பாடுகளை (பெற்றோரின் அறிவுரையை நேர்மறையாக அணுகும் தன்மையை) முதலில் சிறிது ஏற்படுத்தி, பின் அதை அடிக்கடி குறிப்பிட்டும் பாராட்ட வேண்டும். அப்பொழுதுதான், அந்த தன்மை அதிகமாகும். சிறுவனுக்கு நிர்ணயிக்கும் பரிசு, பாராட்டு உண்மையில் அவன் மனம் கவரும் தன்மையுடன் இருக்க வேண்டும். சிறுவனின் செயல்களை எதிர்பார்த்த வகையில் மாற்றம் ஏற்படும் வரையில், செயல் திட்டத்தை மாற்றக்கூடாது. ஆனால் இயல்பாக நமது பெற்றோர் அடிக்கடி அதனை மாற்றிவிடுவர். இதனால் நாம் எதிர்பார்த்த விளைவுகள் ஏற்படாது.

ஒன்று மட்டும் நிதர்சன உண்மை. குழந்தைகளை அடித்து துன்புறுத்தியோ, கடினமான வார்த்தைகளைப் பேசியோ பெரிய நேர்மறையான மனமாற்றத்தை ஏற்படுத்த முடியாது. தேவையான பழக்கவழக்கங்களைக் குறைக்க வேண்டும். அல்லது நீக்க வேண்டும் என்றால், நீண்டகாலத் திட்டத்தினைத் தயாரிக்க வேண்டும். அதற்கான செயல் சிகிச்சை நுணுக்கங்களைப் பயன்படுத்த வேண்டும். விடாமல் செயல்முறைப்படுத்திட வேண்டும். பெற்றோர் மிகுந்த கருத்தொற்றுமையுடன் குழந்தைகளைக் கையாள வேண்டும். அப்பொழுதுதான் வேண்டிய, விரும்பிய மாற்றங்களை அடைய முடியும்.

7. குழந்தைகளை நெறிப்படுத்தல்!

வீட்டை கட்டிப் பார்,கல்யாணத்தை பண்ணிப் பார்; என்று கூறுவதைக் கேட்டிருக்கிறோம். அதோடு, 'குழந்தை ஒன்றை வளர்த்துப் பார்' என்று சேர்த்திருந்தால் மிகவும் சிறப்பாக இருந்திருக்கும்.

ஒரு நாய்க்குட்டியை நம்மால் 'வீட்டிற்கு உள்ளே வராதே, அந்நியர் வந்தால் குரல் கொடு, ஒரு பொருளை எடுத்து வா' என்றெல்லாம் பழக்கப்படுத்த முடிகிறது என்றால், ஒரு மிருகக்காட்சி சாலையில் (அ) சர்க்களில் யானையை மண்டியிடச் செய்ய முடியும் என்றால்; மனிதர்களை, மிருகங்களை வேட்டையாடும் ஒரு சிங்கத்தைப் பணிவுடன் நடந்து கொள்ளப் பழக்க முடியும் என்றால்; நம்மால் கண்டிப்பாக ஒரு சிறுவனை அல்லது சிறுமியைப் பழக்கப்படுத்த முடியும்.

முதலில், குழந்தைகளிடம் பலவகையான திறமைகள் புதைந்து உள்ளதை உணர வேண்டும். சில விஷயங்கள் இயல்பாகவே வெளிப்படுவதாக இருப்பதைப் பார்த்திருக்கிறோம். சில விஷயங்களை மிகுந்த சிரத்தையுடன், பல மணிநேரங்களுக்குப் பிறகு கற்றுக்கொள்வதையும் பார்த்திருக்கிறோம். ஆதலால் எல்லாக் குழந்தைகளாலும், எல்லா விஷயங்களையும் செய்ய முடியும் என எதிர்பார்க்கக் கூடாது. குழந்தைகளின் கல்வித் திறன்களையும் பழக்கவழக்கச் செயல்பாடுகளையும் பிரித்துப் பார்க்க வேண்டும். கல்வியை கற்றுக்கொள்வதில் மாணவர்களிடையே நிறைய வேறுபாடு இயற்கையாகக் காணப்படுகிறது. இந்த இயற்கை வேறுபாட்டினை ஏற்றுக் கொள்ளாமல் குழந்தைகளை, மாணவர்களை வற்புறுத் தினால் பழக்கவழக்கங்களில் பிரச்சனை உருவாகலாம்.

கல்வியைத் தவிர்த்து, பிற விஷயங்களை அதாவது பழக்கவழக்கங்களைப் பார்க்கும் பொழுது, 'சில குழந்தைகள் மிகவும் குறும்பு செய்வதாக, பிற குழந்தைகளுடன் அடிக்கடி சண்டை போடுபவர்களாக, பிற குழந்தைகளைத் தள்ளிவிட்டு வந்து விடுவதாக பிரச்சனைகளை உருவாக்குபவர்களாக இருப்பதைக் காண்கிறோம்.' "என்ன சொன்னாலும் கேட்கவே மாட்டேன் என்கிறான். அவனுக்குப் பிடித்தால் மட்டுமே செய்கிறான்" என்று சில பெற்றோர் கூறுகின்றனர். ஒரு சிலர், "நான் கெஞ்சினாலும், கொஞ்சினாலும் கூட செய்யமாட்டான்... ஆனால் அவனுடைய அப்பா வந்து சொன்னால் உடனே செய்துவிடுவான். இல்லையெனில், அவர் இவனை வெளுத்துக்கட்டிவிடுவார்" எனக் கூறக் கேட்பதையும் பார்க்கிறோம்.

அப்படியென்றால், வெளுத்துக்கட்டுவது சிறந்த வளர்ப்பு முறையா? அறிவியல் சார்ந்த மனநல மருத்துவம் இதை சிறிதளவும் ஒத்துக்கொள்ளவில்லை.

ஒரு குழந்தை தனது பழக்க வழக்கங்களை அதனுடைய குடும்ப மற்றும் சமுதாயச் சூழ்நிலையில் இருந்தே கற்றுக் கொள்கிறது. அந்த வகையில் குடும்ப உறுப்பினர்கள், நண்பர்கள் வட்டம், ஆசிரியர்கள், குழந்தை அடிக்கடி சந்திக்க நேரிடும் உறவினர் மற்றும் அருகாமையில் வாழும் மனிதர்கள் ஆகியோரே குழந்தையின் பழக்க வழக்கத்தில் மாற்றத்தை உருவாக்குகின்றனர்.

இதில் குறிப்பாக பெற்றோரின் பங்கு பெரிய அளவில் உள்ளது. ஒருவரின் சிந்தனை, செயல்பாடுகள் மற்றொரு குடும்ப உறுப்பினரின் சிந்தனையை செயல்பாடுகளைப் பாதிக்கிறது. அதுவும் குழந்தைகளின் மனம் எளிதில் எல்லாவற்றையும் உள்வாங்கிக் கொள்கிறது. பெற்றோர் உணர்ச்சிவசப்படாமல் நிதானமாகச் செயல்படும்பொழுது, நிறைய விஷயங்களை குழந்தையின் மனதில் பதிக்க முடிகிறது.

குழந்தையின் முன்பாக கெட்ட வார்த்தையை பயன்படுத்தும் பெற்றோர், குழந்தை கெட்ட வார்த்தையைப் பயன்படுத்தக்கூடாது என எப்படி எதிர்பார்க்க முடியும்? அதேபோல, அடிக்கடி கோபப்பட்டு, உணர்ச்சிவசப்பட்டு சத்தமிடும் தாய் அல்லது தந்தை எவ்வாறு தனது குழந்தை சீரான மனநிலையுடன், செயல்பாட்டுடன் இருக்க வேண்டும் என எப்படி எதிர்பார்க்க முடியும்?

கணவனுடன் அடிக்கடி எரிந்து விழும் பெண்மணி, தன்னுடைய குழந்தை சமுதாயத்தின் உயர்த்தட்டிற்கு, உயர்ந்த பதவிக்கு வர வேண்டுமென ஆசைப்பட்டால் அவர் நிதானமாகப் பொறுமையுடன் தெளிவாகச் செயல்பட வேண்டும். அதைத்தான் அந்தத் தாய் சொல்லித் தரவேண்டும். ஆனால் நடைமுறையில் எதிர்மாறான விஷயங்களை தன்னையும் அறியாமல் கற்றுத் தருகிறாளே?

சில நேரங்களில் அறிவுக்கூர்மைக் குறைபாடு காரணமாக என்ன சொன்னாலும் புரிந்துகொள்ளாத, புரிந்துகொள்ள இயலாத பெற்றோரைப் பார்க்கிறோம். அறிவுக்கூர்மை என்பது நல்ல ஞாபகச் சக்தியைக் கொண்டிருப்பதும், நிறைய பல்கலைக் கழகப் பட்டங்களைப் பெற்றிருப்பதும் அல்ல. சூழ்நிலையை உணர்ந்து அதற்கு ஏற்றாற்போல நேர்மறையாகச் சிந்தித்து புதிய விஷயங்களையும் சம்பவங்களையும் பயப்படாமல் சந்திப்பதாகும்.

அந்த வகையில், குறைவாகவே படித்த நிறைய பெற்றோர்கள் சிறந்த குழந்தை வளர்ப்பு முறையைப் பின்பற்றுவதைப் பார்க்கிறோம். அவர்கள் கடந்தகால அனுபவங்களின் அடிப்படையில் தங்களின் குழந்தைகளைத் திறம்படக் கையாளுகின்றனர்.

பெற்றோர் மற்றும் இரு குழந்தைகள் மட்டுமே உள்ள தனிக்குடும்பத்திற்கும், தாத்தாபாட்டி உடனிருக்கும் கூட்டுக் குடும்பத்திற்கும், நிறைய குடும்ப இயக்க வேறுபாடுகள் உள்ளன. அதேபோல, தாய்மாமா அல்லது சித்தி யாரேனும் உடனிருந்து வேலைக்குச் சென்று வந்தாலோ அல்லது மேல் படிப்பிற்காகத் அதே வீட்டில் தங்கியிருந்தாலோகூட, அது குடும்பம் நடத்தப்படும் விதத்தைப் பாதிக்கக்கூடும். ஒரு பெற்றோர் குடும்பம் (தாய் அல்லது தந்தை மட்டுமே உள்ள குடும்பம்), தந்தை அடிக்கடி வெளியூர் சென்று பணியாற்றும் குடும்பம் போன்ற சூழ்நிலைகளில் அது சாதாரணக் குடும்ப இயக்கத்திலிருந்து வேறுபடுகிறது. அதையும் உணர்ந்து செயல்பட வேண்டும்.

மனிதப் பழக்கவழக்கங்களைத் திட்டமிட்டவாறு மாற்ற உளவியல் துறையில் நீண்டகாலமாக பலவிதமான முறைகள் கையாளப்பட்டு வருகின்றன. அவற்றில் ஒன்று பி.எஃப்.ஸ்கின்னர் என்ற அறிஞரின் 'நடத்தை மாற்று கோட்பாடு' ஆகும்.

ஒரு செயல் அதனைத் தொடர்ந்து நடைபெறும் சம்பவங்களினால், பிற மனிதர்களின் செயல்பாடுகளினால் மாற்றமடைகிறது. அந்தச் செயல் அதிகமாகலாம் அல்லது குறைந்து போகலாம். குழந்தைகளின் சில விரும்பத்தகாத செயல்களைப் பெற்றோர்கள் கண்டுகொள்ளாமல் விட்டாலே தானாக அடங்கி மறைந்துவிடும். மாறாக குழந்தைகளின் அந்தச் செயல்களைக் கண்டுகொண்டால், அதாவது 'செய்யாதே எனச் சொல்வதுகூட' பாராட்டு போன்று அல்லது பரிசு அளிப்பது போன்று செயல்பட்டு விரும்பத்தகாத செயல்களைத் தீவிரப்படுத்திவிடலாம்.

உதாரணத்திற்கு தொலைக்காட்சியை நிறுத்திவிட்டு, "ஹோம் வொர்க்" பண்ணு எனச் சொன்னதால், கோபித்துக் கொண்டு, சாப்பிடாமல் ஒரு குழந்தை அல்லது சிறுவன் படுத்துத் தூங்க முயற்சித்தால் கண்டுகொள்ளத் தேவையில்லை. ஒரு குழந்தை ஒருவேளை சாப்பிடத் தவறுவதால் பெரிய உடல்நல பாதிப்பு ஏற்படப் போவதில்லை. ஒரு சிலமணி நேரங்களுக்குப் பிறகு சிறிது நினைவூட்டலாம், அல்லது சாப்பாட்டுப் பொருள் அல்லது நொறுக்குத் தீனியை குழந்தை கண்ணில்படுவதுபோல் வைத்துவிட்டு குழந்தை எடுக்கும்பொழுது நாம் கண்டுகொள்ளாமல் விட்டுவிடலாம். அதைவிடுத்து, குழந்தையைச் சாப்பிட வைப்பதற்காக சமரசம் செய்துகொண்டு இருக்கக்கூடாது.

இதில் முக்கியமான விஷயம், குடும்பத்தில் உள்ள அனைவரும் ஒருமித்த கருத்துடன் செயல்பட வேண்டும். இது ஏற்கெனவே பலமுறை அழுத்தமாகக் கூறப்பட்டுள்ளது. இதில் சிறிது பிழை ஏற்படினும், குழந்தை வளர்ப்பு சிக்கலானதாக மாறிவிடுகிறது.

குழந்தை வளர்ப்பிற்கு, சிறுவர் சிறுமியரை நெறிப்படுத்துவதற்கு "இதுதான்" என்று எந்தத் திட்டவாட்டமான அணுகுமுறையும் கிடையாது. அது குடும்ப, கலாச்சார, பண்பாடுகளைச் சார்ந்தது. குறிப்பாக, குடும்பத்தில் முக்கிய பங்காற்றும் மனிதர்களின் மனப்பக்குவத்தைப் பொறுத்தது. இதில் முக்கியப் பங்காற்றும் மனிதர்களுக்கு மனப்பக்குவம் குறைவாக உள்ளபோதும், உளவியல் சார்ந்த பிரச்சனைகள் உள்ள பொழுதும் தான் குழந்தை அதிக சிரமங்களைச் சந்திக்க நேரிடுகிறது. சில நேரங்களில், குழந்தைகளுக்கும் கூட உளவியல் பிரச்சனைகள் இருக்கக்கூடும். அந்த மாதிரி நேரங்களில் மனநல மருத்துவரையோ, உளவியல் நிபுணரையோ

அணுகத் தயங்கக் கூடாது. சில மனநல பிரச்சனைகளில் தொடக்கத்தில் சிறிது மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவதன் மூலம் எளிய முறையில் விரைந்து நலமுடைய முடியும். ஆனால், “மனநோய் மருத்துவரை அணுகுவதா, மருந்துகளைக் கொடுத்து குழந்தையின் மனதை செயற்கையாக மாற்றுவதா...” என்ற புண்பட்ட சமுதாயப் பார்வையாலோ (Social Stigma) அல்லது தவறான சித்தாந்தங்களை, அறிவியல் போற்றாத கோட்பாடுகளை உரக்கக் கூறி வழிதவற வாய்ப்புக் கொடுக்கும் நிபுணர்களைப் பின்பற்றியோ குழந்தை வளர்ப்பில் குறைபாடு ஏற்படுத்தக்கூடாது.

மருத்துவத் துறைகளில் நிறைய கருத்து வேறுபாடு உள்ளது. அது பொதுமக்களைச் சென்றடையும் பொழுது, அவரவர் அறிவுச் செறிவுக்கு ஏற்றாற்போல அவரவர் வசதிக்கு தகுந்தாற் போல அது பலவாறு புரிந்துகொள்ளப்படுகிறது. அதுமட்டு மல்லாமல் அவரவர் தேவையும் பலவாறு மாறுபடுவதால் ஒரு சீரான, சமத்துவக் குழந்தை வளர்ப்புத் திட்டத்தினைக் கூற இயலவில்லை; யாராலும் கூறவும் முடியாது.

8. குழந்தைகளை நெறிப்படுத்துதல்: பெற்றோரின் அணுகுமுறை எப்படி இருக்க வேண்டும்?

குழந்தைகள், அவர்களின் வயதினைப் பொறுத்து, மனவளர்ச்சிநிலையைப் பொறுத்து, சுற்றியுள்ள சூழ்நிலையையும் அதிலுள்ள மனிதர்களையும் பொறுத்து, மற்றவர்கள் கூறும் அறிவுரைகளையும், ஆலோசனைகளையும் உள்வாங்கி அவர்தம் தேவைக்கு ஏற்ப செயல்களை வெளிப்படுத்துகிறார்கள்.

உதாரணத்திற்கு, ஒரு வேலையை சிறுவன் செய்வதற்கு, ஆசிரியர் சொல்வதற்கும், அம்மா அல்லது அப்பா சொல்வதற்கும், இன்னும் கூறவேண்டுமானால், தாத்தா பாட்டி சொல்வதற்கும் நிறைய வித்தியாசம் உள்ளது. ஆசிரியர் கூறும்பொழுது சிறுவன் மிகுந்த முயற்சி எடுத்து செயல்படுகிறான். அம்மா அப்பா கூறும்பொழுது அவர்களின் கண்டிக்கும் தன்மை, செல்லம் கொஞ்சம் தன்மையைப் பொறுத்து “பதில் செயல்” மாறுபடுகிறது. தாத்தா பாட்டி நெறிப்படுத்தும் உத்தரவுகளை, பெரும்பாலும் நமது கலாச்சாரத்தில் குழந்தைகள் கண்டுகொள்வதில்லை. தாத்தா பாட்டி உத்தரவுகளை குழந்தை மிகுந்த கவனத்துடன் பின்பற்று கிறது என்றால், அதற்கு ஒரு பின்னணி இருக்கக்கூடும். அவர்கள் முழுநேர குழந்தை கவனிப்பவர்களாக அல்லது சிறு சிறு செயல்முடியும் தருணம் பரிசுப்பொருள் அளித்தல், உற்சாகப்படுத்தும் செயல்களை கொண்டவர்களாக இருக்கக்கூடும்.

2-5 வயது குழந்தையை நெறிப்படுத்துவதற்கும், 5-12 வயது சிறுவர் சிறுமியரை நெறிப்படுத்துவதற்கும், 12 வயதுக்கு மேற்பட்ட பதின் பருவத்தினரை நெறிப்படுத்துவதற்கும் நிறைய

வேறுபாடுகள் உள்ளன. ஏனெனில், அவர்கள் உடலளவிலும், மனதளவிலும் வெவ்வேறு வளர்ச்சி நிலைகளில் உள்ளனர். அவர்களின் தேவைகளும், நோக்கங்களும், செயல்பாடுகளும் நிறைய வேறுபடுகின்றன. ஏன் இதைக் கூறுகிறேன் என்றால், ஒரு வீட்டில் 5 வயதிற்கு மேல் வித்தியாசப்பட்டு சகோதர சகோதரிகள் இருந்தால் ஒருவருக்கு பின்பற்றப்படும் நடைமுறை இன்னொருவருக்குப் பொருந்தாது. அதே நேரத்தில் ஒருசில பெற்றோர் இருவரையும் ஒரே மாதிரி கண்ணோட்டத்தில் பார்க்க வேண்டும்; நடைமுறைகளை அமைக்க வேண்டுமே என்ற அச்ச உணர்வுடன் செயல்படுவதைக் காண்கிறோம். அவ்வாறு இருக்க வேண்டும் என்ற அவசியம் இல்லை. அத்தகைய சூழலில் ஒருவரையொருவர் இணைத்துப் பார்த்து, தனக்குப் போதிய கவனிப்பு, பாசம் இல்லை என்ற குற்றச்சாட்டினை வைக்கக்கூடும். அப்பொழுது மிகத்தெளிவாக, பெற்றோர் ஒருமித்த கருத்துடன் அந்தக் குற்றச்சாட்டிற்கான பதிலைத் தரவேண்டும். வேண்டுமெனில் கடந்தகால சம்பவங்களை உதாரணமாகக் காட்டலாம்.

5 வயது குழந்தையை உற்சாகப்படுத்தும் மற்றும் கண்டிக்கும் நடைமுறைகள் வேறு, 12 வயது பதின்பருவத்தில் உள்ள ஆணையோ பெண்ணையோ உற்சாகப்படுத்தும் கண்டிக்கும் நடைமுறைகள் வேறு. நெறிப்படுத்துதல், பெரும்பாலும் 3 வயது முதல் 6 வயது வரை மிகுந்த சிரத்தையுடன் செயல்படுத்தப்பட வேண்டும். ஏனெனில் அப்பொழுதுதான் குழந்தையின் அடிமனதில் அடிப்படைக் கோட்பாடுகள் அமைகின்றன. அதுவரை சிறப்பாகச் செய்துவிட்டால் அதற்குப் பிறகு நெறிப்படுத்துதலின் தொடர்ச்சி எளிதில் அமைகிறது.

பெற்றோர் எவ்வாறு குழந்தைகளுக்கு அறிவுரைகளை, உத்தரவுகளைக் கூறவேண்டும்?

(பதின்பருவத்தினருக்கு ஆலோசனைகள் என்ற அளவில் மட்டும் முடிந்தவரை நிறுத்திக் கொள்ள வேண்டும்).

நெறிப்படுத்தும் உத்தரவினை ஒரு குறிப்பிட்ட நேரத்தில் பெற்றோரில் ஒருவர் மட்டுமே கூறவேண்டும். சுருக்கமாக, தெளிவாக, மென்மையாகக் கூறவேண்டும். மற்றொருவர் அல்லது மற்ற குடும்ப உறுப்பினர்கள் நெறிப்படுத்தும் உத்தரவிற்கு மாறுதலான கருத்துகளை வெளிப்படுத்தக் கூடாது. அல்லது 'குழந்தையை சமாதானம் செய்கிறோம்' என்று எண்ணி அந்த உத்தரவு நீர்த்துப்போகும் வண்ணம் நடந்துகொள்ளக்கூடாது.

உதாரணத்திற்கு இன்று ஹோம்ஓர்க் முடிந்தால்தான் சினிமா பார்க்கலாம் என்று தொடக்கத்தில் எடுத்த முடிவை, பின்னர் பாதி முடித்தாயிற்று; மீதிப்பாதியை சினிமா பார்த்துவிட்டு ஹோம்ஓர்க் செய்யலாம் என்று வசதிக்குத் தகுந்தாற்போல மாற்றிக் கொள்ளக்கூடாது.

குடும்ப உறுப்பினர்கள் அனைவரும் ஒரு குழுவாகப் பணியாற்ற வேண்டும். ஒருமித்த கருத்துடன் இருக்க வேண்டும்.

பொறுமை மிகமிக அவசியம். பதற்றத்தில் நிறைய பேசுபவர்கள், நிறைய சாதிக்க முடியாது.

பெற்றோரின்/கவனிப்பாளரின் உத்தரவுகளை அல்லது அறிவுரைகளை குழந்தை எவ்வாறெல்லாம் கையாள முடியும்?

குழந்தை அறிவுரைகளைப் பின்பற்றாமல் முழுவதுமாக அப்படியே அலட்சியப்படுத்தலாம். வேலை செய்வது போல் பாசாங்கு காட்டலாம். பாதி வேலையைச் செய்துவிட்டு, ஏதேனும் காரணம் கூறி பாதி வேலையில் இருந்து சுழன்று கொள்ள முயற்சிக்கலாம். வேலையை முற்றிலுமாக முழு ஈடுபாட்டுடன் செய்யலாம்.

வேலையை / அறிவுரைகளை முழுவதுமாக ஆனால் பாதி ஈடுபாட்டுடன் செயல்படுத்தலாம். வேலைகளை ஆள் கண்காணிப்பு இருக்கும் வரை மட்டும் செயல்படுத்தலாம். கண்காணிப்பு அகன்றவுடன், இவர்களும் வேலையை நிறுத்திவிடலாம்.

வேலையை / அறிவுரைகளை பின்பற்றவே முடியாது என நெற்றிப்பொட்டில் அடித்தாற்போல கூறி எதிரடிக்கலாம்.

இந்த மாதிரி பலவிதமான வகையில் குழந்தைகள் உத்தரவுகளுக்கு, அறிவுரைகளுக்கு எதிர்வினையாற்றும் பொழுது பெற்றோர் எவ்வாறு கையாள வேண்டும்?

பொறுமை இழக்கக்கூடாது. பதற்றப்படக் கூடாது.

திட்டுதலும் அடித்தலும் சிறந்த நெறிப்படுத்தும் முறைகள் அல்ல. அவை மனச்சோர்வினையும், உணர்வுக் கொந்தளிப்பையுமே உருவாக்குவதாக சந்தேகத்திற்கிடமின்றி உளவியல் ஆய்வுகளில் நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளன.

முதலில் பெற்றோர்களுக்கு குழந்தையுடன் பேசுவதற்கு, அவர்களின் செயல்பாடுகளைக் கூர்ந்து கவனிப்பதற்கு, அவை மாறுபடும் பொழுது அதற்கான காரணகாரியங்களை அலசுவதற்கு 'நேரம்' வேண்டும். பிறகு தேவையான நபர்களுடன் அது குறித்து விவாதித்து 'ஒரு நடைமுறைத் திட்டம்' தயாரிக்கப்பட வேண்டும்.

அறிவுரைகள் பின்பற்றப்படாத நிலையில், பெற்றோர் குழந்தையைத் தொடர்ந்து கண்கொத்திப் பாம்பு போல பார்த்தாலே, வேலை முன்னேற்றமடையலாம்.

அறிவுரை கொடுத்த பிறகு, முழுமையாக உடனிருந்து, எவ்வளவு குழந்தை நடைமுறைப்படுத்தியுள்ளது என்றறிந்து, "இது நான் எதிர்பார்த்த அளவு இல்லை" என்பதை மென்மையாக, உணர்வுப்பூர்வமாக உணர்த்த வேண்டும்.

செயல்களின் தன்மைக்கு ஏற்றாற்போல சிறு பரிசுகளை, உற்சாகமுட்டும் செயல்களை, உற்சாகச் சொற்களைப் பயன்படுத்தலாம். அவ்வாறு உற்சாகப்படுத்தும் விஷயங்களைக் கையாளும் பொழுது, அது குழந்தையை உண்மையிலேயே உற்சாகப்படுத்துகிறது, எந்த அளவிற்கு உற்சாகப்படுத்துகிறது என்றெல்லாம் அலசி ஆராய வேண்டும். மேலும் 'உற்சாகப்படுத்தும் பெற்றோர் செயல்கள்' அடிக்கடி காரணமே இல்லாமல் கிடைக்குமானால், நடைபெறுமானால் அது தனது உற்சாகப்படுத்தும் வலுவினை இழந்துவிடும். ஆதலால் அத்தகைய உற்சாகப்படுத்தும் செயல்களையும் ஒரு வரையறை செய்து, அவற்றை வகைப்படுத்தி, தரவரிசை செய்து எந்த வகையான உத்தரவுக்கு எந்த வகையான 'உற்சாகமுட்டும் செயல்' அல்லது 'பரிசு' அளிக்கப்பட வேண்டும் என்பதை முன்னரே நிர்ணயித்துவிட வேண்டும்.

இல்லையெனில், நமது 'செயல் திட்டம்' சிறப்பாகச் செயல்படாமல் போய்விடும்.

முக்கியமான ஒன்று, எந்த ஒரு நிலையிலும் குழந்தையின் அடிப்படைத் தேவைகளில் 'உண்ணுதல், உடுத்துதல்' போன்றவற்றில் கை வைக்கக் கூடாது. அவை கிடைக்காமல் செய்துவிடுவேன் என்று மிரட்டக்கூடாது. அதே நேரத்தில் அவை (உண்ணுதல், உடுத்துதல்) மிகையாகக் கிடைக்கவும் கூடாது. அத்தகைய அடிப்படை செயல்பாடுகளில் 'சிறப்பினை காட்டி'த்தான் பெரும்பாலும் நாம் உற்சாகப்படுத்த வேண்டி இருக்கும்.

உதாரணத்திற்கு, நீ இந்தத் தேர்வில் 90 விழுக்காட்டிற்குமேல் மார்க் எடுத்தால், நான் உனக்கு பாசந்தி அல்லது மைசூர்பாகு வாங்கித் தருகிறேன் என்று (கீழ்த்தட்டு) பெற்றோர் கூறலாம். அல்லது நான் உன்னை அந்தச் சூழலும் ரெஸ்டாரெண்டுக்கு அழைத்துச் சென்று சைனிஸ் உணவு வகைகளை வாங்கித் தருகிறேன் என்று (மேல்தட்டு) பெற்றோர் கூறலாம்.

இந்தப் 'பரிசு, உற்சாகப்படுத்துதல்' போன்ற செயல்கள் கலாச்சாரத்தைப் பொறுத்து, கிராம நகர சூழ்நிலையைப் பொறுத்து, பொருளாதார நிலையைப் பொறுத்து அதற்கு முன் சூழ்நடை எதையெல்லாம் அறிந்து வைத்துள்ளான், அவனது ஆர்வம் எவற்றில் உள்ளது என்பதைப் பொறுத்து மாறுபடுகிறது.

அடித்தலும், திட்டுதலும் தற்காலிக மாற்றங்களை உருவாக்குவதில் மட்டுமே உபயோகப்படுத்தப்படுகின்றன. அவற்றினால் நீண்டகால மாற்றங்களை உருவாக்க முடியாது. மிகவும் ஆபத்தான செயல்களில் சூழ்நடை ஈடுபடும்பொழுது அவற்றைக் கட்டுப்படுத்த இவை பயன்படக்கூடும். இத்தகைய நடைமுறைகள் பின்னாளில் மனஅழுத்தம் போன்ற மனக்கொந்தளிப்பான நிலைகளை உருவாக்கிவிடக்கூடும்! எனவே அவ்வகைச் செயல்களை தவிர்ப்பது நல்லது.

9. குழந்தைகளை நெறிப்படுத்துதல்! தண்டனை பயன் தருமா?

குழந்தை வளர்ப்பில், முன்னேற்றத்தில் அவர்களைச் சீர்படுத்த, ஒழுங்குபடுத்த பல முறைகள் உள்ளன. அவற்றில் தண்டனையால் மட்டுமே குழந்தைகளை, சிறுவர் மற்றும் சிறுமியரை தவறு செய்வதிலிருந்து தடுக்க முடியும் என நம்புபவர்கள் பலர் உள்ளனர். ஏனெனில் குழந்தை வளர்ப்பில் நம்மில் பலரும் அறிந்த அணுகுமுறைகள் இரண்டே இரண்டு தான். ஒன்று, பாராட்டிப் பரிசளித்தல்; இன்னொன்று, தண்டனை தருதல். அதிலும் உடல் ரீதியான தண்டனை அளித்தல் என்பது பயத்தை உண்டுபண்ணி உடனடியாக பலன் அளிப்பதால் அதனைப் பயன்படுத்துவதற்கு அனைவரும் முனைப்புக் காட்டுகிறோம்.

நன்கு உற்று கவனித்தால், 'தண்டனை' என்பது உயர் அதிகார நிலையில் பொறுப்பில் உள்ள நபர் தனது கீழ் உள்ள நபர்களுக்கு, அவர்கள் தவறு செய்யும்பொழுது அதனை மீண்டும் செய்யாமல் இருக்க, மற்றவர்கள் செய்வதையும் தடுக்க பயன்படுத்தப்படும் ஒரு செயல்முறை.

தண்டனை அளிப்பதன் மூலம் நடவடிக்கையில், பழக்கவழக்கத்தில் ஒரு மாற்றம் நிகழவேண்டும். அப்பொழுதுதான் அது தண்டனை; இல்லையேல் அந்தச் செயல்முறை தண்டனை என்று அழைக்கப்பட மாட்டாது.

தண்டனை, பெற்றோரால் குழந்தைக்கு அளிக்கப்படலாம். அல்லது ஆசிரியரால் மாணவர்களுக்கு வழங்கப்படலாம். சம நிலையில் உள்ள ஒருவரால், மற்றொருவருக்கு அளிக்கப்படும் பொழுது அந்தச்செயல் 'பழிவாங்குதல்' என்றழைக்கப்பட வாய்ப்புகள் அதிகம்.

தண்டனை என்பது பொதுவாக, செய்கின்ற தவறுகளின் தன்மைக்கு ஏற்ப, தவறுகளால் உண்டாகின்ற பாதிப்புக்கு ஏற்ப அளவுகளில் மாறுபடுகிறது. வார்த்தைகளால் புண்படுத்துவதிலிருந்து, கைகளால், பிரம்புகளால் உடல்ரீதியாக புண்படுத்துவதாக அல்லது மிக மோசமான தருணங்களில் உடல் உறுப்புகள் ஊனமாகிற அளவுக்கு காயப்படுத்துவது என பல நிலைகளில் வெளிப்படலாம்.

பென்சில் எடுத்துவரத் தவறியதற்காகவோ அல்லது பென்சிலைத் தொலைத்ததற்காகவோ எனத் தொடங்கி, சக மாணவனை அடித்து விட்டான், அல்லது சக மாணவனின் புத்தகத்தைக் கிழித்துவிட்டான், அல்லது பெரியவர்களை, ஆசிரியர்களை மரியாதைக் குறைவாக நடத்திவிட்டான் எனப் பல காரணங்களுக்காக, பல நோக்கங்களுக்காக தண்டனை அளிக்கப்படலாம்.

தண்டனைகள் பலவகைகளாக உளவியல் அறிஞர்களால் பகுத்தறியப்பட்டுள்ளன. அவற்றின் தீவிரத்தன்மை, செயல்படுத்தப்படும் நேர அளவு, அதனால் உண்டாகின்ற விளைவுகள், சமூகத்தால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள அளவு என கோணங்களில் அலசி, ஆராய்ந்து வரையறுத்து வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

எளிமையாகக் கூறவேண்டுமானால், நேர்மறைத் தண்டனை மற்றும் எதிர்மறைத் தண்டனை என இரண்டாகப் பிரிக்கலாம்.

நேர்மறைத் தண்டனை என்பது, தவறு செய்தவர் அல்லது நெறி தவறியவர் விரும்பாத, மனதிற்கும் உடலுக்கும் வேதனையும் வலியும் தருகின்ற செயலை அனுபவித்தலாகும்.

எதிர்மறைத் தண்டனை என்பது, தவறு செய்தவர், நெறி தவறியவர் விரும்பி, சந்தோஷமாக அனுபவித்துக் கொண்டு இருந்த செயல்களைக் குறைப்பதாகும். அல்லது முற்றிலும் தற்காலிகமாகவோ, நிரந்தரமாகவோ நீக்குவதாகும்.

உதாரணத்திற்கு, வீட்டுப்பாடம் செய்யவில்லை என ஆசிரியரால் அல்லது தாய்தந்தையரால் ஒரு சிறுவன் கன்னத்தில் அறையப்பட்டால் அல்லது நிற்கவைத்து கைகளில் அல்லது இடுப்பின் பின்பகுதியில் பிரம்பினால் அடிக்கப்பட்டால் அது வலியை உண்டாக்குகிறது. இது நேர்மறைத் தண்டனை.

சில வேளைகளில் வெயிலில் நிற்க வைத்தல், மண்டியிட்டு நிற்பது என வேறு வடிவங்களிலும் அளிக்கப்படலாம். இதனையே 'உடல் ரீதியான தண்டனை' (Corporal Punishment) எனப் பலரும் அழைக்கிறார்கள்.

இன்னொரு முறை, சிறுவர்களுக்கான விளையாட்டு நேரத்தைக் குறைப்பது, இனிப்புப் பண்டங்களின் அளவைக் குறைப்பது அல்லது நிறுத்துவது, தொலைக்காட்சி பார்க்கும் நேரத்தைக் குறைப்பது அல்லது நிறுத்துவது, குடும்ப உறுப்பினர்கள் கலகலப்பாகப் பேசுவதைக் குறைத்துக் கொள்வது எனப் பலவாறாக அவர்கள் சந்தோஷப்படும் செயல்களை தவறுகளின் தன்மைக்கு, தீவிரத்துக்கு ஏற்றாற் போல குறைப்பது அல்லது நிறுத்துவது என்பதாகும்.

குழந்தைகளின் நற்செயல்களுக்குப் பரிசளிப்பது, பாராட்டுவது அல்லது அவர்களின் துயர் துடைப்பது என்பது வழிப்படுத்துதலில், தண்டனை வழங்குதலுக்கு முற்றிலும் எதிர்முனையில் உள்ள செயல்களாகும்.

இவ்வாறாக பல வழிமுறைகளில், பரிசும் பாராட்டுமே சிறந்த முறை. தண்டனை என்பது தவிர்க்கப்பட வேண்டியது எனப் பலரும் புரிந்துள்ள போதிலும், அதனுடைய உடனடி விளைவுகளால் பெரும்பாலானோர் அதை விரும்பிச் செயல்படுத்துகின்றனர். தண்டனைகளில் எதிர்மறைத் தண்டனைகளுக்குப் பெரிய அளவில் எதிர்ப்பு இல்லை. ஆனால் நேர்மறைத் தண்டனைகளுக்குக் குறிப்பாக, உடல்ரீதியாக புண்படுத்தும் காயப்படுத்தும், உடல்வலியை உண்டாக்கின்ற தண்டனைகளுக்கு பலத்த எதிர்ப்பு உள்ளது. குறிப்பாக மேலைநாடுகளில் இவற்றை சட்டம் இயற்றித் தடைசெய்துள்ளனர். கிட்டத்தட்ட அனைத்து ஐரோப்பிய நாடுகளின் பள்ளிக்கூடங்களில் உடல்ரீதியான தண்டனைகள் வழங்கப்படுவது தடைசெய்யப்பட்டு நிறுத்தப்பட்டுவிட்டன. மேலும் 50% ஐரோப்பிய நாடுகளில், வீடுகளில் தாய் தந்தை அடிப்பதுகூட சட்டத்தினால் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது.

நமது கலாச்சாரத்தில் உடல்ரீதியான தண்டனைக்குப் பொதுவாக வரவேற்பு அதிகமாக உள்ளது. நமது புராண இதிகாசத்தில் தன்னை தவறாக அடையாளப்படுத்திக்கொண்டு, 'ஏகலைவன்' வில்வித்தையைக் கற்றுக்கொண்டதால் அவனது கைப்பெருவிரலை குரு 'தானமாகப்' பெற்று தண்டனை அளிக்கப்பட்டதாகக் குறிப்புகளைப் பார்க்கிறோம். ஆனாலும்,

இத்தகைய இதிகாசங்கள் அதிகம் படித்துப் பேசப்படும் இந்தியாவில்தான் 'மகாத்மா காந்தி' தோன்றி உலகத்துக்கே 'அஹிம்சை' என்ற வழியையும் அதன்மூலம் வெற்றி பெறும் திறமையையும் நிரூபித்துக் காட்டியுள்ளார்.

உடல் ரீதியான, வலி தருகின்ற தண்டனைகளை எதிர்த்து மனித உரிமைக் குழுக்கள் உலகம் முழுக்க போராடி வருகின்றன. அவர்கள், ஒரு வளர்ந்த மனிதனை இன்னொரு வளர்ந்த மனிதன் அடிக்கக்கூடாது என்று கூறும் நாகரிகம் போற்றும் சமுதாயத்தில், எவ்வாறு ஒரு வளர்ந்த மனிதன் தன்னைவிட பலமடங்கு வலிமை குறைந்த குழந்தைகளை அடிக்க, துன்புறுத்த அனுமதிக்க இயலும் என கேள்வி எழுப்புகின்றனர்.

இதனைத் தொடர்ந்து, குழந்தை உரிமைக் கழகங்களும், குழந்தை உரிமைகளைப் பற்றி விவாதிக்கப் பல சபைகளும் ஐக்கியநாடுகள் அமைப்பால் தோற்றுவிக்கப்பட்டன. பல்வேறு காலகட்டங்களில் உடல்ரீதியான தண்டனையைத் தடுக்க, வழிமுறைப்படுத்த, அவ்வப்பொழுது வழிகாட்டி நெறிமுறைகள் அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன.

ஒரு ஆசிரியராக அல்லது பல குழந்தைகளைப் பாதுகாக்கும் பொறுப்பில் உள்ளவராக உள்ள பலர், சில நேரங்களில் பொறுமையிழந்து, உடல்ரீதியான தண்டனை இருந்தால் மட்டுமே 'சில குழந்தைகளை' திருத்த முடியும் என நினைக்கின்றனர்.

உண்மையில் அந்த சில குழந்தைகள், மனநல மருத்துவத்தில் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள ADHD என்ற நிலைகொள்ளா கவனச் சிதைவு நிலை, ODD - Oppositional Defiant Disorder என்ற எதிரடிக்கும் மனநிலை, Conduct Disorder என்ற நெறிபிறழ்வு நிலை, Mild MR அல்லது Borderline Intelligence என்ற மனவளர்ச்சி குன்றிய நிலை அல்லது இடைநிலை அறிவுத்திறன் போன்ற ஏதேனும் ஒருவகையில் பாதிப்புக்கு உள்ளாகி இருக்கலாம். அவர்களை குழந்தை மனநல நிபுணர்களுக்கு அல்லது மனநல மருத்துவரின் பார்வைக்குப் பரிந்துரை செய்யலாம்.

ஒரு சில குழந்தைகள் தன்னுடைய சுற்றுப்புறத்தில் நடக்கும் நிகழ்வுகளில் இருந்து அல்லது தொலைக்காட்சி மற்றும் இணையதளம் நிகழ்ச்சிகளில் இருந்து வன்முறை சார்ந்த விஷயங்களைக் கற்றுக்கொண்டு வேலைகளை நடத்த, வேலைகளைத் தவிர்க்க, இந்த உடல் ரீதியாக தண்டனை தரும் முறைகளை தன்னைவிட வலிமை குறைந்த குழந்தைகள்மீது பின்பற்றத் தொடங்கிவிடலாம். அதனால்தான் உடல்

வலிமையையும் தண்டனை தரும் காட்சிகளையும், சண்டைக் காட்சிகளையும் கவனத்துடன் கையாளும்படி சினிமா உருவாக்குபவர்களை உளவியல் அறிஞர்கள், மனநல நிபுணர்கள் கேட்டுக் கொள்கின்றனர்.

ஒரு காலகட்டத்தில், “மிலிடிரி ஸ்கூல் வேண்டும்”, “மிகவும் கண்டிப்பான பள்ளிக்கூடம் வேண்டும்” என்று விரும்பிய பெற்றோர்கூட தற்போதைய விழிப்புணர்வு மிகுந்த காலகட்டத்தில், உடல்ரீதியான தண்டனையை விரும்புவதில்லை.

மொத்தத்தில், ஒரு வாக்கியத்தில் கூறவேண்டுமானால், குழந்தையின் விருப்பங்களையும், வெறுப்புகளையும் புரிந்து, அவர்களின் அறிவுத்திறனை உணர்ந்து, அவர்களின் செயலாற்றும் சக்தியையும், சிரமங்களையும் அறிந்து, அவற்றை பட்டியலிட்டு அவற்றை அவர்களின் நேர்மறை, எதிர்மறை செயல்களுக்கு ஏற்றாற்போல அளந்து, முறைப்படுத்துதலே சிறந்த முறையாகும்; உடல் ரீதியான தண்டனை தவிர்க்கப்பட வேண்டிய ஒன்று.

10. மருத்துவருக்கு சிக்கல் நிறைந்த குழந்தைகள்

பொதுவாக குழந்தைகளில் பல ரகம் உண்டு. அமைதியான, ஆனால் கேட்கும் கேள்விகளுக்கு புத்திசாலித்தனமாக பதில் தரும் குழந்தைகள் ஒரு ரகம். சரியோ, தவறோ தடாலடி பதில்கள் தருவதுடன் எந்நேரமும் பேசிக்கொண்டே இருக்கும் குழந்தைகள் மற்றொரு ரகம். 'தெரிந்தவர்கள், பழகியவர்கள் இருந்தால் மட்டும் பேசவேன்; இல்லையென்றால் வாயைத் திறக்கவே மாட்டேன்' என்பது போன்ற குழந்தைகள் மற்றொரு ரகம்.

அமைதியோ அமைதி...! ஆனால், அடம்பிடித்தால் உலகமே திரும்பிப் பார்க்கும் என்றளவிற்கு ஆர்ப்பாட்டம் செய்பவர்களும் ஒரு வகையாகத்தான் உள்ளனர். அவ்வளவாக பேசமாட்டான். ஆனால் ஒரே சுட்டித்தனம், ஒரு இடத்தில் அமைதியாக இருப்பது என்பது மிகக் கஷ்டம். 'வீட்டில் எங்களிடம் ஒரு பிரச்சனையும் இல்லை. ஆனால் வகுப்பறையில் பிரச்சனை செய்வதாக தகவல் வருகிறது. இவனிடம் பிரச்சனையா, டீச்சரிடம் பிரச்சனையா? என்றே தெரியவில்லை' எனப் புலம்பும் பெற்றோரும் உண்டு.

ஒரு சில பெற்றோர், "இவன் மிகவும் சாது; ஆனால், இவனைச் சுற்றியுள்ள மற்ற குழந்தைகள் இவனை அடிக்கடி வம்புக்கு இழுத்து பிரச்சனை உண்டு பண்ணுகிறார்கள். டீச்சரும் அந்தக் குழந்தைகளுடன் சேர்ந்து கொண்டு இவனை திட்டுகிறார்கள்; அடிக்கிறார்கள். என்னுடைய குழந்தையை ஒதுக்குவதால், அவன் கோபம் கொண்டு, சில நேரங்களில் விரக்தி அடைந்து, அடுத்தவர்களை அடித்துவிடுகிறான். அப்பொழுது அதைப் பெரிய பிரச்சனையாக்கி விடுகிறார்கள்..." என தன் குழந்தையை 'பொன் குழந்தையாக' உருவகப்படுத்தி மற்றவரைக் குறைகூறும் பெற்றோரும் உள்ளனர்.

இதுபோல் சங்கடங்களை, சமூக மதிப்பீட்டில் பின்னடைவை உண்டாக்குகின்ற குடும்ப மானத்தைக் குறைக்கின்ற செயல்களில் சில சிறுவர், சிறுமியர் அடிக்கடி ஈடுபடுகின்றனர். அது ஏன்? அதுவும் அவனுடன் பிறந்த சகோதரனோ, சகோதரியோ, பேர் வாங்கும் பிள்ளையாக இருக்கிற போது, இவன் மட்டும் ஏன் இவ்வாறு நடந்து கொள்கிறான்? 'எல்லாக் குழந்தைகளையும் ஒன்றாகத்தான் நடத்துகின்றோம்; அதே சூழ்நிலையில்தான் வாழ்ந்து வருகிறார்கள்; பிறகு எப்படி இவன் மட்டும் இவ்வாறு ஆனான் எனத் தெரியவில்லை. கடவுள் ஐந்து விரல்களையும் ஒரே மாதிரி அமைக்கவில்லை. அது போலத்தான் இவர்களும் இருப்பார்கள் போல' என தனக்குத்தானே சமாதானம் செய்து கொள்பவர்களும் உள்ளார்கள்.

நாம் முன்னர் பல அத்தியாயங்களில் விவரித்து உள்ளது போல, இந்தக் குழந்தைகள் எந்த ஒரு நோய்க் குறியீட்டு வகைப்பாட்டிலும் முழுமையாக உள்ளடங்கி வராததால், திட்டவட்டமான மருத்துவ உளவியல் மேலாண்மைத் திட்டத்தையும் கூற இயலாத சூழ்நிலை உருவாகும். அப்பொழுதுதான் மனநல மருத்துவருக்கும் 'சிக்கலான சூழ்நிலை' உருவாகிறது. என்ன செய்வது, எவ்வாறு கையாள்வது எனத் திகைக்கிறார்கள்.

பெற்றோர் தீர்வைத் தேடி அலைகின்றனர். மருத்துவரோ தெளிவான, தீர்க்கமான மருத்துவ உளவியல் திட்டம் தயாரிப்பதற்கு 'மருத்துவக் குறியீடு' இல்லாமல் தவிக்கின்றனர். இதுபோன்ற சூழ்நிலைகளில் என்ன செய்வது?

நன்றாக அலசி ஆராய்ந்தால், இதுபோன்ற சூழ்நிலைகளுக்கு பின்வருபவை காரணங்களாக இருக்கக்கூடும்.

பெற்றோர், குழந்தை சம்பந்தப்பட்ட விவரங்களை முழுமையாக அறியாமல் இருத்தல்.

பெற்றோர், தகவல்களை உள்ளதை உள்ளவாறே கூறாமல் அதனை அவர்களுக்கு ஏற்றாற்போல, இதம் தரும் வகையில் வெளிப்படுத்துதல்.

சூழ்நிலையையும், அதில் நடைபெற்ற விவாதத்திற்குரிய குழந்தையின் நடத்தையைப் பற்றியும் கூறாமல், ஏன் அவ்வாறு நடந்துகொண்டான் என்ற வகையில் பி.ஹெச்.டி. ஆய்வு செய்து அவர்களது சொந்த விருப்பு வெறுப்பு கலந்த, காரண காரியங்களை மட்டுமே பெற்றோர் முன் வைப்பார்கள்.

தகவல்களைத் திரட்ட என்னதான் போராடி முயற்சி எடுத்தாலும், சில பெற்றோர் ஒரு விஷயத்தையே திரும்பத் திரும்பப் பேசிக் கொண்டு இருப்பர்.

ஒரு சில பெற்றோர், சமூகச் சங்கடத்தைத் தவிர்க்க வளர்ப்புச் சூழலில் இருக்கும் மற்றவரிடம் (ஆசிரியர், சக மாணவர்கள், ஸ்கூல் வேன் டிரைவர் அல்லது பக்கத்து வீட்டார்) இருந்து தகவல் திரட்டத் தயங்குகிறார்கள்.

ஒரு சில பெற்றோர், எந்த வைத்திய முறையும் இல்லாமல் சும்மா எப்படி டாக்டரை அடிக்கடி பார்ப்பது எனவும் அலுத்துக் கொள்கிறார்கள். சில நடத்தைப் பிரச்சனைகளை அலசி ஆராய, முதல் இரண்டு, மூன்று மருத்துவக் கலந்தாய்வுகள் தகவல் தொகுப்பதற்கே மட்டுமே தேவைப்படும் பட்சத்தில், சில பெற்றோர் முதல் கலந்தாய்விலே எல்லாத் தீர்வுகளும் கிடைத்துவிடவேண்டும் என முனைப்பாக இருப்பார்கள்.

பல தருணங்களில், சிறுவர் சிறுமியர் கொஞ்சம் ADHD, கொஞ்சம் பதட்ட நிலை, கொஞ்சம் எதிரடிக்கும் நிலை எனப் பல நோய்க்குறியீட்டு நிலைகளும் கலந்தவாறு காணப்படுவர். ஒரு சிலருக்கோ, உண்மையிலேயே மூன்று அல்லது நான்கு நிலைகளும் தனித்தனியாக முழு அளவில் வியாபித்து பெரிய கஷ்டத்தை உண்டாக்கிக் கொண்டு இருக்கலாம்.

குழந்தைகளின் நடத்தைகளில், பழக்கவழக்கங்களில் உண்டாகின்ற குறைபாடுகளைப் 'பிரச்சனையாக மட்டும் கருதி அதற்கு 'சூழ்நிலைத் தீர்வு' காண முயலுவது ஒரு வகையான முயற்சி அல்லது 'நோய்க் குறியீட்டு நிலைகளாக' கண்டறிந்து, 'மருந்துகளும், ஆலோசனைகளும் கலந்த தீர்வு' காண்பது இன்னொரு வகையான முயற்சி.

இந்த இரண்டு வகையான முயற்சிகளையும் குறைகூறக் கூடாது. இவை இரண்டும் ஒன்று மற்றொன்றிற்கு உதவுபவை.

பழக்கவழக்க, குணாதிசய விஷயங்களை, முதலில் சிறிய பிரச்சனைகளாகக் கருதி எளிதில் தீர்வுகாண முயற்சிக்க வேண்டும். முடியவில்லையெனில் குழந்தை சம்பந்தப்பட்ட அனைவரும் ஒருங்கிணைந்து திட்டமிட்ட வகையில் தீர்வுகாண முயலவேண்டும். அதற்கும் முடியவில்லையெனில்,

மனநல மருத்துவ அறிவியலை முழுமையாகப் பயன்படுத்தி, தேவையெனில் தயங்காமல் “நோய்க் குறியீடு” செய்து திட்டவாட்டமான மருத்துவ உளவியல் தீர்வுகளைக் கண்டறிய வேண்டும்; தீர்வுகளைத் தீர்க்கமுடன் செயல்படுத்திட வேண்டும்.

நம்முடைய சமுதாயப் பிரச்சனை என்னவென்றால் ‘மனநல மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டுமா?’ அவர் ‘மனநோய் வைத்தியம் செய்பவராயிற்றே’ என்ற தவறான இழிநிலைக் கண்ணோட்டத்துடன் (Stigma) அணுகுவதுதான். இது நெடுங்காலமாகச் சமுதாயத்தில் புரையோடி இருப்பதால், நம்மால் தேவையான அறிவியல் சார்ந்த உளவியல் ஞானத்தைப் பயன்படுத்த முடியவில்லை. இதனால்தான் சிக்கலான குழந்தைகள், தமக்குத் தேவையான பெற்றோர் வழிகாட்டுதல், சமுதாய வழிகாட்டுதல் கிடைக்கப்பெறாமல் சிக்கலான மனிதர்களாக உருவெடுக்க வேண்டிய சூழ்நிலைக்குத் தள்ளப்படுகிறார்கள்.

11. குழந்தைகள் ஏன் பிடிவாதம் பிடிக்கின்றன?

ஒரு மகிழ்ச்சியான குடும்பத்தில், அனைத்து குடும்ப உறுப்பினர்களும் இணைந்து அனுசரித்து வாழ்வார்கள். அவர்களுக்குள் சின்னச் சின்ன பிரச்சனைகள், குத்தல் பேச்சு, நையாண்டி, பிடிவாதம் ஆகியனவும் சிறிதளவேனும் கலந்தே இருக்கும். ஒரு முழு அமைதியான, அனைத்து விஷயங்களிலும் எப்பொழுதும் ஒற்றுமையே நிலவும் குடும்பங்கள் சினிமா கதைகளுக்கு மட்டுமே கிட்டும். ஆதலால் பிடிவாதம் என்பதை ஒரு இயல்பான நிகழ்வாகவேப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

பிறகு அதை ஏன் ஆராய வேண்டும்? இந்தக் கேள்வி 30-35 வயதைக் கடந்த, ஒரே குழந்தையுடைய அல்லது ஒரே ஒரு பெற்றவர் உள்ள குடும்பங்களில் இருப்பவர்களுக்கு நன்கு புரியும்.

“குழந்தையை வெளியில் அழைத்துச் சென்றால், அவனுக்கு அந்த பாக்கெட் சிப்ஸைக் கொடுத்தால்தான் அல்லது அந்த 10 ரூபாய் சாக்லெட்டை வாங்கித் தந்தால்தான் அமைதியாக இருப்பான். இல்லையென்றால் அழுது, கத்தி ஊரையே கூட்டிவிடுவான். அவனைச் சமாளித்து திரும்பக் கூட்டி வருவது அவ்வளவு லேசுப்பட்ட விஷயமல்ல. அதனால் வேறு வழியில்லாமல் வாங்கித்தர வேண்டியதாக இருக்கும்.”

இல்லையென்று சொன்னால்...?

“அவ்வளவுதான். அவன் போடும் கூப்பாடு சத்தத்திற்குக் கடைவீதியே திரும்பிப் பார்க்கும். அருகில் இருக்கும் வயதான பெண்மணி அல்லது பெரியவர், ‘ஏன் வாங்கிக் கொடுத்தால் என்ன?’ எனக் கேட்கும் அளவுக்குச் சென்றுவிடும்.

நமக்கு சங்கோஜப்படும் அளவிற்கு நிலைமை முற்றிவிடும். இதனாலேயே அவனை எங்கும் கூட்டிச் செல்வதில்லை.” இவ்வாறாகத்தான் பெற்றோர் பொதுவாகக் கூறுவார்கள்.

இன்னும் ஒரு சில குழந்தைகள் தலையைச் சுவரிலோ அல்லது படுத்துக்கொண்டு தரையிலோ இடித்துக் கொள்வார்கள். அப்போது இளகிய மனம் உடையோர் மட்டுமல்லாமல் சாதாரண மனிதர்களே கீழிறங்கி வந்து குழந்தையிடம் சமாதானம் பேசுவார்கள்.

மற்ற சில குழந்தைகளோ, “சாப்பிட மாட்டேன்... பேசமாட்டேன்...” என உண்ணாவிதம், மவுன விதம் இருப்பார்கள்.

சற்று வளர்ந்த குழந்தைகள், பதின் பருவத்தினர் ‘தற்கொலை செய்து கொள்வேன்...’ என மிரட்டுவதும் உண்டு. அப்போதுதான் உடன் இருப்பவர்கள் உணர்ச்சிக் கொந்தளிப்பின் உச்சத்துக்குப் போவார்கள். ஏனெனில் இத்தகைய பிடிவாதத்தை எளிமையாக எடுத்துக்கொள்ள முடியாது.

ஏன் இத்தகைய வழிமுறைகளில் குழந்தைகள் ஈடுபடுகிறார்கள்?

இதற்கு நேரிடையான பதில் தரவேண்டுமானால், குழந்தை வளர்ப்பு முறையும், சூழ்நிலையும் தானே தவிர, அந்தக் குறிப்பிட்ட சூழ்நிலையில், குறிப்பிட்ட நபரைக் குறைகூறுவது சரியல்ல. இத்தகைய ‘அடம் பிடிவாத நிலை’க்கு குழந்தையின் அடி இயல்நிலைத் திறனும் ஒரு காரணியாக அமைகிறது.

சில சமயங்களில் சாதனையாளர்களும், போட்டிகளில் வெற்றி பெற்றவர்களும் தன்னுடைய பிடிவாதப் போக்கைப் பற்றி, விடாமுயற்சியைப் பற்றி பெருமை பேசுகிறார்கள். இதனால் குழந்தைகளின் பிடிவாதம் என்னவோ நியாயம், பின்னாளில் நல்லது நடக்கும் என எடுத்துக் கொள்ளக்கூடாது. எந்தச் செயலில் இறுதிவரை போராட வேண்டும், எதில் எளிதில் விட்டுத்தர வேண்டும், எதில் சற்றுநேரம் கழித்து விட்டுத் தரவேண்டும் என பகுத்தாராயும் திறன் சிறு வயதிலிருந்தே வளர்க்கப்பட வேண்டும்.

குழந்தைகளின் அடம் பிடிவாதப் போக்கினை செயலறிவு அறிவியலார் (Behavioural Scientists) பல நூற்றாண்டுகளாகவே அலசி ஆராய்ந்து வந்துள்ளார்கள்.

அவர்கள் அறிந்து வைத்துள்ள உண்மை என்னவெனில், ஒவ்வொரு செயலும், அதனைத் தொடர்ந்து நடைபெறும் அல்லது முன்னர் நடைபெறும் நிகழ்வுகளால் மீண்டும் நடைபெறும் பொழுது மாற்றமடைகின்றன. பின்னர் அல்லது முன்னர் நடைபெறும் நிகழ்வு மனதிற்கு இயைந்தது, மகிழ்வானது எனில், அச்செயல் 'அந்தக் குறிப்பிட்ட செயல்' திரும்ப நடைபெறும் பொழுது வேகமடைகிறது; வளர்ச்சியடைகிறது. மனதிற்குத் திருப்தி அளிக்கவில்லையென்றால், அல்லது வருத்தத்தை உண்டு பண்ணுமானால், 'அக்குறிப்பிட்ட செயல்' தொய்வு அடைகிறது. காலப்போக்கில் மறைந்துவிடுகிறது.

மிக எளிய உதாரணம், தேர்வுகளில் அதிக மதிப்பெண் பெற்று 'பாராட்டு' கிடைக்கும் பொழுது, மாணவர்கள் அடுத்த தேர்வின் பொழுது மீண்டும் கடினமாக உழைக்கத் தூண்டப்படுகிறார்கள். அதேபோல், பள்ளிக்குத் தாமதமாக வந்து ஆசிரியரிடம் 'திட்டு அல்லது அவமரியாதை' அடையும்போது, அடுத்த நாள் 'தாமதம் இல்லாமல்' வர முயற்சிக்கிறார்கள்.

இப்பொழுது சின்னஞ்சிறு குழந்தைகளின் (2 வயது முதல் 6 அல்லது 7 வயது வரை) பிடிவாதம் பிடிக்கும் செயலை அலசுவோம்.

ஒரு குழந்தை சிப்ஸ் அல்லது சாக்லெட் கேட்கிறது. அப்பொழுது அம்மா, "இல்லை..." என்று கூறுகிறாள். உடனே குழந்தை அழுகிறது. அழுகையின் வேகம் அதிகரிக்கிறது. அடுத்தவர் கவனம் குழந்தையின் மீது வர ஆரம்பிக்கும் பொழுது அப்பா அல்லது இல்லையென்று சொன்ன அதே அம்மா சமூகச் சங்கடத்தைத் தவிர்ப்பதற்காக அல்லது தனது காரியத்தைக் கவனம் சிதறாமல், தடையில்லாமல் வேகமாக முடிப்பதற்காகக் குழந்தையின் கையில் அவன் கேட்டதைத் திணித்து, அந்தப் பிரச்சனையை அப்பொழுதே 'டக்' என எளிமையாக முடித்துவிடுகிறார்.

இந்த நிகழ்வைக் கூர்ந்து கவனித்தால், குழந்தை எவ்வாறு பெற்றோரைப் புரிந்துகொள்ளும்? தான் ஏதாவது கேட்டால் பெற்றோர் 'இல்லை' எனக் கூறுவார்கள். உடனே 'அழுது ஆர்ப்பாட்டம் செய்தால்' சத்தத்தைக் குறைக்க சூழ்நிலையை எளிமையாக்கிட, ஒருவர் இல்லையெனினும் மற்றவர் தலையிட்டு தான் கேட்டதை வாங்கித் தருவார்கள் என்று.

இதுவே தொடர் நிகழ்வாக ஒரு குடும்பத்தில் நடைபெற்றால், அந்தக் குழந்தை பதின்பருவத்தை எட்டும் பொழுது, குடும்பச் சூழலிலிருந்து சுதந்திரம் அதிகமுடைய சமூகச் சூழலுக்கு மாறும்பொழுது, 'இல்லை' அல்லது 'கிடையாது' என்ற சந்தர்ப்பங்களைச் சந்திக்கும் பொழுது, எளிதில் விரக்தி அடைவார்கள். மனச்சோர்வு மற்றும் மன இறுக்கம் ஏற்பட வாய்ப்புகள் அதிகம்.

அதனால் பெற்றோர் குழந்தைகளைக் கையாளும் பொழுது, தாங்கள் கொடுக்கும் ஒவ்வொரு அறிவுரையையும் உத்தரவினையும் கவனமாக ஆராய்ந்து கொடுக்க வேண்டும். பிறகு, ஏதேனும் ஒரு காரணத்திற்காக அந்த உத்தரவினை மாற்றக்கூடாது. அதாவது அவர்களது பேச்சு மற்றும் செயல்களில் ஒரு நிலைத்தன்மை வரவேண்டும். அப்போதுதான் குழந்தைகளும் குழப்பம் இல்லாமல் உத்தரவினை பின்பற்றுவார்கள். இல்லை எனக் கூறினால் கூட அதை ஏற்றுக்கொள்ளும் பக்குவம் அடைவார்கள். ஆனால், அதை அடைவதற்கு அவர்களுக்கு இயல்பான வாழ்க்கையில் நீண்ட பயிற்சி தேவைப்படுகிறது. அதைத்தான் பெற்றோர் பழக்கிட வேண்டும். அதற்கு அவர்கள் பக்குவம் அடைந்திருக்க வேண்டும். சூழ்நிலைகளை அலசி ஆராய்ந்து 'ஆம்', 'இல்லை' எனக்கூறிட வேண்டும். குழந்தையின் அழகையின் வேகத்துக்கு தக்கவாறு முடிவுகள் எடுக்கக்கூடாது.

முக்கியமான விஷயம் பெற்றோர், ஒருவரையொருவர் புரிந்துகொண்டு, ஒருவர் முடிவிற்கு மற்றொருவர் விட்டுத்தர வேண்டும். குழந்தையின் முன் மாற்றுக் கருத்துகளுடன் பேசி, போட்டி போட்டுக் கொண்டு இருக்கக்கூடாது. அவ்வாறு மாற்றுக் கருத்து உருவாகுமேயானால், அதை குழந்தை தூங்கியவுடன் அல்லது விளையாடுவதற்காக வெளியில் சென்றவுடன் பெற்றோர் தங்களுக்குள் பேசித் தீர்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

கூட்டுக் குடும்பங்களில் நிலைமை மேலும் சிக்கலாக இருக்கக்கூடும். ஏனெனில் பெற்றோர் ஒரு முடிவு எடுக்கும்பொழுது, தாத்தா, பாட்டி தலையிட்டு, நான் குழந்தை வளர்க்கவில்லையா? எனத் தடாலடியாக அம்முடிவினை மாற்றி, குழந்தையைக் குதூகலப்படுத்துவதாக ஆறுதல் செய்வதாக நினைத்துக் கொண்டு, குழந்தையின் பிடிவாதச் செயலுக்கு துணை நிற்கிறார்கள்.

குழந்தை இரண்டு அல்லது மூன்று வயது வரை வளரும் சூழ்நிலையில் நிறைய மனிதர்கள் இருப்பது நல்லது. அது குழந்தையின் பேசும் திறனை, பழகும் திறனை ஊக்குவிக்கும்.

ஆனால், மூன்று வயதிற்கு மேல் எட்டு அல்லது ஒன்பது வயது வரை நிலைத்தன்மையற்ற முடிவுகள் எடுக்கப்படும் கூட்டுக் குடும்பத்தில் வளரும் பட்சத்தில் 'பிடிவாதப் போக்கு' அதிகரிக்க வாய்ப்பு அதிகம்.

நினைத்துப் பாருங்கள்!

எந்தக் குழந்தையாவது வாங்கித்தரவில்லை என அழுது ஆர்ப்பரித்து, உண்ணாவிரதம் இருந்து இறந்து போயிருக்கிறதா?

தலையைத் தரையில் அல்லது சுவரில் இடித்துக்கொண்டு மாய்ந்துபோய் உள்ளதா?

ஆதலால் அடம், பிடிவாதத்திற்கு மருந்து, ஒத்த கருத்துடைய பெற்றோர்; நிலைத்தன்மையுடைய முடிவுகள். சரியான நேரத்தில், பெற்றோர் முடிவில் தலையிடாமல் ஒதுங்கிக் கொள்ளும் தாத்தா, பாட்டிகள், மாமாக்கள்.

12. அறிவுத்திறன் குறைபாடு நிலை

மனிதனின் அறிவுத்திறனை பல்வேறு அளவைகள் மூலம் அளவிட முடியும். அதனை எளிமைக்காக ஒரு கணித எண்ணாகக் குறிப்பிடுகிறார்கள். அதைத்தான் 'IQ' என்கிறோம். அறிவுத்திறன் சாதாரண மனிதர்களில் 90 முதல் 110 வரை உள்ளதாக எடுத்துக் கொள்ளப்படுகிறது. அறிவுத்திறன் 70 முதல் 90 வரை உள்ளபொழுது அதனை, 'இடைநிலை அறிவுத்திறன்' (Borderline Intelligence) எனக் குறிப்பிடுகிறார்கள். அறிவுத்திறன் 70க்குக்கீழ் குறையும்பொழுது, அது சட்டச் சிக்கலுக்கு வழிகோலுகிறது. அறிவுத்திறன் 70க்கும் கீழும், தகவமையும் திறன் குறிப்பிட்டுச் சொல்லத்தக்கவகையில் குறைவாகவும் இருந்தால், அந்தக் குழந்தைகளை, சிறுவர்களை, வளர் இளம் பருவத்தினரை, மனிதர்களை அறிவுத்திறன் குறைபாடு உடையவர்கள் (Intellectual Disability) எனக் கூறுகிறோம்.

சிறிது காலத்திற்கு முன்னர் வரை இவர்களை மன வளர்ச்சி குன்றியவர்கள் (அ) மூளை வளர்ச்சி குன்றியவர்கள் (Mental Retardation) எனக் கூறிவந்தனர். தற்போதைய அறிவியல் முன்னேற்றத்தில், கலைச்சொற்களும் வகைப்படுத்துதலும் கால ஓட்டத்திற்கு ஏற்றவாறும், சமுதாயத் தேவைக்கு ஏற்ற வகையிலும், மனிதர்களை மனிதர்களாக மதிப்பதற்குத் தகுந்த வகையிலும் மாற்றி வந்துள்ளனர். அவ்வாறு உண்டான கலைச்சொல்தான் 'அறிவுத்திறன் குறைபாடு உடைய குழந்தைகள்' (Children with Intellectual Disabilities).

இவர்களை எவ்வாறு கண்டறிவது?

இந்த நிலை ஒருவருடைய வளர்ச்சி நிலையைப் பொறுத்து, வயதைப் பொறுத்து, சூழ்நிலைத் தேவையைப் பொறுத்து,

சூழ்நிலையில் இருந்து கிடைக்கும் உதவியைப் பொறுத்து, வெளிப்படும் விதம் வேறுபடுகிறது.

உதாரணத்திற்கு, IQ அளவு 83 உடைய, எப்போதும் பின்தங்கிய மாணவன் பத்தாம் வகுப்பில் நான்கு பாடங்களில் தேர்ச்சி பெறத் தவறுவதையும், IQ அளவு 58 உடைய பின்தங்கிய மாணவன் படித்த அம்மாவின் தொடர் முயற்சியின் காரணமாக, உற்சாகமான சூழ்நிலையின் காரணமாக அனைத்துப் பாடங்களையும் ஒன்றன் பின் ஒன்றாகப் படித்து ஓரளவிற்கு மட்டுமே புரிந்து, ஆனால் தேர்வு முறையின் தன்மைக்குத் தகுந்தவாறு பயிற்சி பெற்று (உதாரணத்திற்கு ஒரு மதிப்பெண் பெறக்கூடிய ஒரு வார்த்தை பதில்களையும், மிதமான மதிப்பெண் பெறக்கூடிய சில வரி பதில்களையும், வரைபடத்தில் (Map) குறிப்பிடுவதிலும் மட்டுமே பயிற்சி கொண்டு) தேர்ச்சி பெறுகிறான். ஆதலால் நமது தேர்வு மதிப்பெண்களை மட்டும் வைத்துக் கொண்டு அறிவுத்திறனை அறியக்கூடாது. முதல் மதிப்பெண் பெறும் மாணவர்கள் மிகுந்த கவனசாலிகள், கடின உழைப்பாளிகள் என்று வேண்டுமானால் பொருள் கொள்ளலாம். அறிவுத்திறனால் உயர்ந்தவர்கள் என்று புரிந்துகொண்டால், அது முழுமையான உண்மை ஆகாது. ஆதலால், மதிப்பெண் பட்டியலுடன் மற்ற விஷயங்களையும் சேர்த்துப் பார்த்தே மாணவனின் அறிவுத்திறனை எடை போட வேண்டும்.

குழந்தைப் பருவத்தில் முதல் மூன்று அல்லது நான்கு ஆண்டுகளில் அறிவுத்திறன் குறைபாடு குழந்தையின் வளர்ச்சி நிலை பின்தங்குதலாக வெளிப்படுகிறது. நான்காம், ஐந்தாம் ஆண்டுகளில் அறிவுத்திறன் மொழி வளர்ச்சியில், சமூகத்திறமைகளில் பின்தங்குதலாக வெளிப்படுகிறது. பள்ளிப் பருவத்தில் கல்வியில் பின்தங்குதலாக, போட்டி விளையாட்டுகளில் பின்தங்குதலாக வெளிப்படுகிறது. அறிவுத்திறன் 70 க்கும் கீழ் உள்ளவர்கள் பொதுவாக பத்தாம் வகுப்புப் பொதுத் தேர்வில் ஓரிரு பாடங்களிலாவது தோல்வி அடைகிறார்கள். அறிவுத்திறன் 50க்கும் கீழ் உள்ளவர்கள் பொதுவாக மொழிப் பயன்பாட்டில் சிரமம் உடையவர்களாக, சமூகத்திறன்களில் பின்தங்கியவர்களாக, ஆனால் தன் சுத்தம் (குளித்தல், உடை அணிதல், சிறுநீர் மலம் கழிப்பது போன்றவை) பேணுபவர்களாக இருப்பார்கள். அறிவுத்திறன் 35க்கும் கீழ் உள்ளவர்கள் மிகக் குறைவான மொழித்திறனும், தன் சுத்தத்தில் சிறிது குறைபாடு உடையவர்களாகவும் இருப்பார்கள். அறிவுத்திறன்

20-க்கும் குறைவாக உள்ளவர்கள் எப்பொழுதுமே அடுத்தவர் உதவியுடன் வாழ்க்கை நடத்துபவர்களாக, பெரிய அளவில் புற உதவி தேவைப்படுபவர்களாக இருப்பார்கள்.

இதில் IQ அளவு 50-க்கும் கீழ் உள்ளவர்களை எளிதில் கண்டறிந்துவிடலாம். 50 முதல் 70 வரை உடையவர்கள் சிறிது நேர ஆய்விற்குப் பின் அறிந்துகொள்ளலாம். ஆனால் IQ அளவு 70-க்கும்மேல் இருக்கும் பொழுது அதனை அளவிட மிகுந்த நேரம் தேவைப்படுகிறது. அதேபோல் IQ அளவு 110-க்கும் மேல் உள்ள அதி புத்திசாலிகளைக் கண்டறிய மிகுந்த நேரம் தேவைப்படுவதுடன், சில சிறப்பான அளவைகளும் தேவைப்படுகின்றன.

சூப்பர் IQ அளவு உடைய அதி புத்திசாலிகளைப் பற்றி நாம் கவலைப்படத் தேவையில்லை. ஏனென்றால், அவர்கள் எங்கு இருந்தாலும் பிழைத்துக் கொள்வார்கள். அதனால் அதற்கான அளவைகளும் பெரிய அளவில் உருவாக்கப்படவில்லை.

சமுதாயத்தின் தேவை, அனைவரையும் முடிந்த அளவிற்கு ஒன்றாக, ஒரே அளவில் பாவித்து, அவர்களுடைய உரிமைகளைப் பாதுகாப்பதாகும். ஆதலால் IQ அளவு 90-க்கும் குறைவான குழந்தைகளை மையமாக வைத்தே அளவைகள் பெரும் அளவில், வெவ்வேறு விதங்களில் உருவாக்கப்பட்டு பயன்பாட்டில் இருந்து வருகின்றன.

IQ அளவு 50-க்கும் கீழ் உள்ள குழந்தைகளை எவர் ஒருவரும் எளிதில் கண்டறிய முடியும். எனவே அங்கு அளவிடுவதில் பெரிய பிரச்சனைகள் ஏற்படப்போவதில்லை. IQ அளவு 50-க்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகளில், அதுவும் மொழித்திறனில் சிறப்பாகச் செயல்படும். ஆனால் மற்ற செயல்களில் மந்தமாகச் செயல்படும் குழந்தைகளில்தான் சிரமம் ஏற்படுகிறது.

மொழித்திறன் சிறப்பாக உள்ள பொழுது, அனைவரும் அந்தக் குழந்தையை சற்று அதிகமான புத்தியுடைய குழந்தையாகக் கருத வாய்ப்பு இருக்கிறது. ஒரு செயலைக் கொடுத்து அல்லது கணக்கு சம்பந்தமான ஒரு கேள்வியைக் கேட்டு அறிவுத்திறனைச் சோதிக்கும் பொழுதுதான் குறைபாடுகள் வெளிப்படுகின்றன. இதிலும் ஒரு பிரச்சனை இருக்கிறது. ஒரு சிலருக்கு அறிவுத்திறன் மிக மேம்பட்ட வகையில்

இருந்தாலும் கணிதம் சம்பந்தப்பட்ட விஷயங்களில் சிறப்பாகச் செயல்பட முடியவில்லை. இவர்களைக் கணிதத்திறன் குறைபாடு (Mathematical Disorder) உடைய குழந்தைகள் என வகைப்படுத்துகிறார்கள். இவர்களுக்குக் கணிதத் தேர்வில் சில சிறப்புச் சலுகைகளும் உண்டு. ஒரு சிலருக்கு அறிவுத்திறன் மிக உண்டு. எழுத்து எழுதுதல் என்பது மிகச் சிரமமான செயல். எனவே அவர்களை எழுதும் திறன் குறைபாடு உடையவர்கள் என்கிறோம். இவர்களுக்கு சிலத் தேர்வுச் சலுகைகள் உண்டு.

ஒரு சிலருக்கு அறிவுத்திறன் 70-க்குக்கீழ்கூட இருக்கலாம். ஆனால் தகவமையும் திறன் (Adaptive Functioning) சிறப்பாக இருக்கும். இவர்களை அறிவுத்திறன் குறைபாடு குழந்தைகளாக கண்டறிய முடியாது. உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) இதற்கான வரையறையை வகுத்துக் கொடுத்துள்ளது. அதன்படி, IQ அளவு 70-க்கும் கீழும், தகவமையும் திறன் குறிப்பிட்டுச் சொல்லக்கூடிய வகையில் குறைவாகவும் இருக்க வேண்டும். மேலும், இந்தக் குறைபாடுகள் 18 வயதுக்கு முன்னர் தோன்றியிருக்க வேண்டும்.

‘அறிவுத்திறன் குறைபாடு’ நிலையை மருந்து மாத்திரை கொடுத்து சரிசெய்ய முடியாது. ஊட்டச்சத்து மாத்திரைகளால் மேம்படுத்தவும் முடியாது. மாறாக, அவர்களுக்கு இயல்பாக அமைந்துள்ள திறன்களைக் கூர் தீட்டிவிட வேண்டும். அனைத்துக் குழந்தைகளையும் திறன் அறிந்து முறையாகப் பாடத்திட்டம் அமைத்து, அவர்களின் தேவை அறிந்து, மனநிலை உணர்ந்து, கல்வி புகட்டும் பொழுது ஒவ்வொருவரும் நல்ல முன்னேற்றம் அடைகிறார்கள்.

அறிவுத்திறன் குறைபாடு உடைய குழந்தைகள், பலவகைத் திறன்களில் சிலவற்றில் குறைவாகவும், சிலவற்றில் சிறப்பாகவும் செயல்படுவதால், அவர்களை முதலில் முழுமையாக அளவைகளின் (Psychometry Scales) உதவியுடன் அறிந்து, உணர்வுப்பூர்வமாக உற்சாகப்படுத்த வேண்டும். எந்தத் திறன் குறைபாடாக உள்ளதோ, அதனை மேம்படுத்த சிறப்பு கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

இந்தச் சிறப்பு கவனம் செலுத்துதல் அதிகம் தேவைப்படும் பொழுது, குழந்தைகளை சிறப்புக் கல்வி தரும் பள்ளிகளில் சேர்க்கலாம். குழந்தை மேம்பட்டவுடன், பிறகு அனைவரும் பயிலும் வெகுஜனப் பள்ளிக்கு மாற்றிவிடலாம்.

13. அறிவுத்திறன் குறைபாடு: அறிந்துகொள்வது எப்படி?

“அறிவுத்திறன் குறைபாடு நிலை” (*Intellectual Disability*) என்பது IQ அளவு குறைவாக உள்ளதால் அறியப்படுகின்ற நிலையா? இதற்கான தெளிவான பதில் இல்லவே இல்லை என்பதுதான். IQ அளவு என்பது பல்வேறு மூளைத்திறன்களை மொத்தமாக, குத்துமதிப்பாகக் குறிக்கின்ற ஒரு கணித எண்; அவ்வளவே. இதனுடைய மதிப்பு 70க்குக்கீழ் குறைந்து, கூடவே ‘தகவமையும் திறனும்’ சொல்லத்தக்க அளவில் குறையுமானால் மட்டுமே அத்தகைய சிறுவர், சிறுமியரை, மனிதர்களை அறிவுத்திறன் குறைபாடு நிலை உடையவர்கள் எனக் குறிப்பிட முடியும்.

உதாரணத்திற்கு கிராமத்தில் 14 வயது உடைய ஒரு சிறுவன், IQ அளவு 65 உடையவனாக இருக்கிறான். அவனுக்கு மொழி அறிவு, பேசும் திறன், தன்சுத்தம் பேணும் தன்மை, உடையணிதல் போன்றவை அவனுடைய கிராமப் புறத்தைப் பொறுத்தவரை போதுமானதாக உள்ளன. அவனோ பள்ளிக்கூடம் செல்லாமல் தனது தந்தையுடன் ஆடு மேய்க்கச் சென்று திரும்புகிறான். அவனுடைய சூழ்நிலைக்குப் பெரிய அளவில் புத்தியைப் பயன்படுத்துகின்ற, அறிவைச் செலுத்துகின்ற, மூளையைக் கசக்கிவிடுகின்ற தேவை இல்லை. ஆடுகளைப் பத்திரமாக மேய்ச்சல் பகுதிக்கு அழைத்துச் செல்வது, மீண்டும் அவற்றை பட்டிக்கு அழைத்து வருவது, உண்ணுவது, உறங்குவது, வருடத்தில் ஒருமுறை கிராமத்தில் திருவிழாவில் வேடிக்கைப் பார்ப்பது என்று எளிய வாழ்க்கை முறையில் ஈடுபட்டுள்ளபோது, அவனுக்கு அறிவுத்திறன் குறை பாட்டால் எந்த சிரமமோ சங்கடமோ ஏற்படவில்லை. அவன் சூழ்நிலைக்கு அவனுடைய தகவமையும் திறன் போதுமானதாக உள்ளது. ஆதலால் அவனுக்கு, ‘அறிவுத்திறன் குறைபாடு

நிலை' (ID - Intellectual Disability) என நோய்க்குறியீடு செய்ய முடியாது.

அதென்ன தகவமையும் திறன்? (Adaptive Functioning)

இதனை மிகவும் கஷ்டப்பட்டு, பலவித சிக்கல்களுக்குப் பிறகு, பலவித தர்க்கரீதியான வாதங்களுக்குப் பிறகு கீழ்க்கண்டவாறு வரையறுக்கிறார்கள்.

தகவமையும் திறன் என்பது ஒரு மனிதன், அவன் சார்ந்த சமூகத்தில், அவனுடைய கலாச்சாரப் பின்புலத்தில் தனித்து இயங்கும் தன்மையையும், சமூகப் பொறுப்புணர்வையும் அடைவதாகும். அவனுக்குப் பெற்றோர், உற்றார், உறவினர் ஆதரவு இல்லாதபொழுது, அவனால் தனித்து இயங்குவதில், சமூகப் பங்களிப்பில், ஒருவருடன் ஒருவர் தொடர்பு கொள்வதில் குறைபாடு நிலை உருவாகுமானால், அதனை அறிவுத்திறன் செயல்பாட்டுடன் தொடர்புபடுத்திப் பார்க்க வேண்டும். இரண்டுமே குறையாக இருக்குமானால், அறிவுத்திறன் குறைபாடு நிலை என டயக்னோஸிஸ் செய்யலாம்.

இந்தத் தகவமையும் திறனை மேலும் பல கோணங்களில் அலசுகிறார்கள். பல விவாதங்களுக்குப் பிறகு, இதனை மூன்று பகுதிகளாகப் பிரித்துப் பார்க்கிறார்கள். கோட்பாடு அறியும் தன்மை, சமூகத்தன்மை மற்றும் செயல்பாடு தன்மை என மூன்றாக மனிதனின் செயல்களை, சிந்தனைகளை அலசுகிறார்கள்.

கோட்பாடு அறியும் தன்மை (Conceptual Skills)

இது ஒருவனுடைய நினைவுத்திறன், மொழித்திறன், வாசிக்கும் திறன், எழுதும் திறன், கணிதத்திறன், அடிப்படை விஷயங்கள் சார்ந்த அறிவைப் பெறுகின்ற திறன், பிரச்சனைகளைத் தீர்க்கும் பக்குவம், புதிய சூழ்நிலைகளில் முடிவெடுக்கும் பக்குவம் மேலும் பல விஷயங்கள் சேர்ந்ததாகக் கூறுகிறார்கள்.

சமூகத்தன்மை (Social Skills)

அடுத்தவர்களின் சிந்தனைகளையும், உணர்வுகளையும் அறியும் தன்மை, அடுத்தவர் உணர்வோடு ஒன்றிப்போகும் தன்மை, மனிதரோடு மனிதர் உரையாடும் திறன், புதிய நண்பர்களை உண்டாக்கிக் கொள்கின்ற திறன், சமூகச் சூழ்நிலைகளில் முடிவெடுக்கும் திறன் என சமூகத் தன்மையை பலவாறாகப் புரிந்துள்ளனர்.

செயல்படுத்தன்மை (Practical Skills)

தன்னைத்தானே ஆளும் தன்மை, உதாரணமாக தன் சக்தம், வேலை பொறுப்புணர்வு, பணத்தைக் கையாளும் திறன், கேளிக்கைகளில் பங்கேற்கும் திறன், தன் ஒழுக்கம், பள்ளி அல்லது அலுவலக வேலைகளை சீராகச் செய்து முடிக்கும் வல்லமை என இதை ஆய்ந்து அறிந்து கூறுகிறார்கள்.

தகவமைத் திறனை, பொதுவாக மருத்துவப் பார்வையில் தோராயமாகவோ அல்லது அதற்கென சமூக, கலாச்சாரக் காரணிகளைக் கணித்து உருவாக்கப்பட்ட அளவைகளைக் கொண்டோ அளவிடலாம். இவ்வாறு அளவிட, நமக்கு குழந்தையைப் பற்றி தகவல்களை சரிவரச் சொல்லுகின்ற நபர்கள் வேண்டும். பாதிப்படைந்த சிறுவர், சிறுமியர் கூட ஓரளவிற்கு ஒத்துழைப்பு நல்க வேண்டும். அப்பொழுதுதான் நம்பகமான அளவிடுதல் செய்ய முடியும். பார்வைக் குறைபாடு, செவித்திறன் குறைபாடு அல்லது செயல் ஒழுக்கக் குறைபாடுகள் காணப்படுமேயானால், தகவமையும் திறனை அளவிட முடியாது.

பொதுவாக, தகவமையும் திறன் குறைபாடு உள்ளபொழுது, பாதிப்படைந்தவர்கள், சமூகச் சூழ்நிலைகளில் முடிவெடுக்கும் தன்மையும், பிரச்சனைகளையும், சங்கடங்களையும் எதிர் நோக்கும் தன்மையும் குறைவாக உடையவர்களாகக் காணப்படுகிறார்கள். எடுப்பார் கைக் குழந்தை போல யார் எதைச் சொன்னாலும் நம்பி ஏமாந்து போவார்கள்.

தகவமையும் திறனைக் கணிப்பதில் இவ்வளவு பிரச்சனை என்றால், அறிவுத்திறன் அளவைகளிலும் (IQ Scales) பல பிரச்சனைகள் உள்ளன. இவை கால ஓட்டத்திற்குத் தக்கவாறு மறுவடிவமைப்பு பெறவில்லை. மேலும், சமூகக் கலாச்சாரக் காரணிகள், நகர்ப்புறங்களிலும், கிராமப்புறங்களிலும் வெவ்வேறாக உள்ளதை அனைவரும் அறிவோம். அவற்றுக்குத் தகுந்தாற்போல அளவைகள் உண்டா? என்றால் 'இல்லை' என்பதே தற்போதைய பதில். காலத்தினாலும் சமூகத்தினாலும் பின்தள்ளப்பட்ட விஷயங்களை உள்ளடக்கிய புரியாத விஷயங்களைக் கொண்டுள்ள அளவைகளைப் பயன்படுத்தும்பொழுது, அதனால் கிடைக்கின்ற மதிப்பீடு தவறாகவே இருக்கும். மேலும் அளவைகளைப் பயன்படுத்துதல் என்பது, ஏதோ கேள்வி கேட்டு பதிலைக் குறித்துக் கொள்வது போன்ற வேலை இல்லை. இங்கு பயிற்சி பெற்ற, நிபுணத்துவம் கொண்ட நபர்களால் பதில்கள் ஆராயப்பட்டு, புரிந்துகொள்ளப்பட்டு,

தனித்தனியாக மதிப்பீடு செய்யப்பட வேண்டும். மேலும் குறைந்தது மூன்று முதல் ஐந்து அளவைகள் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். யாருடைய அறிவுத்திறனைச் சோதிக்கிறோமோ, அவர்கள் முழு மனதுடன் ஒத்துழைப்பு நல்க வேண்டும். இல்லையெனில், மதிப்பீடு மாறிவிட வாய்ப்புண்டு.

அளவைகளை எவ்வாறு உருவாக்குவது?

அளவைகள் சிறந்த மொழி வல்லுநர்களால், சமூகக் கலாச்சாரக் கண்ணோட்டத்துடன் மொழிபெயர்க்கப்பட வேண்டும். பின், கள ஆய்விற்கு உட்படுத்தப்பட்டு தர நிர்ணயம் (Standardization) செய்யப்பட வேண்டும். 'நம்பகத்தன்மை' யையும் (Reliability) உறுதிப்படுத்த வேண்டும்.

உதாரணத்திற்கு, கிராமத்தில் உள்ள மாணவனுக்கு புத்திசாலித்திறன் (அறிவுத்திறன்) என்ற வரையறை, நகரத்தில் வாழும் மாணவனுக்கு ஒத்துவராது. இதுபோல், பல்வேறு காரணிகளை மனதிற்கொண்டு, அனைவருக்கும் பொருத்தமான அளவையை உருவாக்க வேண்டும். இவற்றைச் செய்வதற்கு சிறந்த கல்வி அமைப்புகளும், நிறுவனங்களும் தேவை.

நாம் என்னதான் சிறந்த அளவையைப் பயன்படுத்தி அறிவுத் திறனையும், தகவமையும் திறனையும் அளந்தாலும்கூட, இயல்பான, இயற்கையான, கண்காணிப்பு இல்லாத சூழ்நிலையில் சிறுவர் சிறுமியரைப் பற்றி அறிந்துகொள்வதற்கு எதுவும் ஈடாகாது.

'அறிவுத்திறன் குறைபாடு நிலை'யினை பொதுவாக ஐந்து வயதிற்குப் பிறகு நோய்க்குறியீடு செய்யலாம். மிகுந்த பாதிப்படைந்த குழந்தைகளுக்கு அதற்கு முன்னரே கூடக் கண்டறிந்து குறியீடு செய்யலாம்.

இந்த அறிவுக் குறைபாடு நிலை எந்த அளவு சமூகத்தில் பரவியுள்ளது என்பது பல காரணிகளைப் பொறுத்து அமைகிறது. உதாரணத்திற்கு, தாய்சேய் மருத்துவக் கவனிப்புக் குறைவாக உள்ள பகுதிகளில், ஊட்டச்சத்துப் பற்றாக்குறை அதிகமாக உள்ள பகுதிகளில், கல்வி மற்றும் மருத்துவ நிர்வாகம் குறைபாடுகளுடன் உள்ள பகுதிகளில் அதிகம் காணப்படுகிறது. மேலை நாட்டு ஆய்வுகளில் சமூகத்தின் ஒரு விழுக்காட்டினர் இந்த நிலையுடன் காணப்படுவதாகக் கூறப்பட்டுள்ளது. வளர்ந்த நாடுகளிலேயே அந்த நிலை என்றால், நம் நாட்டில் என்ன நிலை? சிறப்பான ஆய்வுகள் ஏதும் இதுவரை நடைபெறவில்லை. கண்டிப்பாக ஒரு விழுக்காட்டைவிட அதிகமாக இருக்கும் என்பது மட்டும் உண்மை.

14. மதிப்பெண்களும் அறிவுத்திறனும்

ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஏப்ரல், மே மாதங்களில் அதிக மதிப்பெண் பெற்றவர்களில், மாநில அளவில் முதலிடம் பிடித்தவர், மாவட்ட அளவில் முதலிடம் பெற்றவர் மற்றும் ஒரு சில குறிப்பிட்ட பாடங்களில் அதிக மதிப்பெண்களை அள்ளிக் குவித்தவர் என்றெல்லாம் வீர முழக்கங்களுடன் பத்திரிகைகளில் செய்திகள் வெளிவந்த வண்ணம் உள்ளதை அனைவரும் பார்க்கிறோம்.

உண்மையிலேயே மதிப்பெண்கள் ஒரு மாணவனின் புத்திசாலித்தனத்தை அறிவுத்திறனைப் பறைசாற்றுகின்றனவா? அவர்களில் பெரும்பாலானோர் வாழ்க்கையின் உச்சத்தை அடைகிறார்களா? வெற்றிப் படிக்கட்டுகளில் தொடர்ந்து நடந்தவண்ணம்தான் உள்ளார்களா? இது குறித்த உளவியல் ஆய்வுகள் நமது பிராந்தியத்தில் குறைவாகவே நடைபெற்று உள்ளன.

பொதுவாக நமது பாடத்திட்டம் மாணவனின் நினைவுத்திறனை மட்டுமே ஊக்குவிப்பதாக உள்ளது. குழந்தைகளின் அனைத்து உளவியல் திறன்களையும், உடலியல் திறன்களையும் அது தட்டி எழுப்புவதாக இல்லை என்ற குற்றச்சாட்டு பல காலமாக இருந்து வருகிறது.

மதிப்பெண் சார்ந்த சமூக மதிப்பீடு, புரை படிந்த கண்களால் உண்டானது. நமது சமூகச் சிந்தனையாளர்கள், ஊடக நிபுணர்கள் கவனிக்கத் தவறியதால் ஏற்பட்ட தேக்க நிலையாகும்.

மதிப்பெண்கள், ஒரு மாணவனின் ஞாபகசக்தியை நினைவுத்திறனை ஓரளவிற்கும், அடிப்படை அறிவுத்திறன்களை

ஓரளவிற்குமே படம் பிடித்துக்காட்டுகின்றன. மாணவனின் கையெழுத்து, தேர்வுநாளின் பொழுது அவனது உற்சாக நிலை, மதிப்பீடு செய்பவரின் தன்னாளுமைத் திறன் மற்றும் உற்சாக மிகுதி போன்றவையும் அவனது தேர்வு மதிப்பெண்களில் மிகச் சிறிதளவேனும் பங்காற்றுகின்றன.

இன்றைய நிலையோ, ஒரு மதிப்பெண் குறைந்தாலே மருத்துவத்திற்கும், மிகச் சிறந்த பொறியியல் கல்லூரிக்கும் இடம் கிடைக்காமல் போவதாக உள்ளது.

மாணவச் செல்வங்களின் உயரிய திறன்களைக் கண்டறிய மதிப்பெண்களை விட்டால் வேறு வழி உண்டா? மதிப்பெண்களை விடவேண்டியதில்லை; ஆனால் மதிப்பெண்களை மட்டுமே நோக்கும் போக்கு தவிர்க்க வேண்டியதாகும்.

அறிவுத்திறன் குறித்த கோட்பாடுகளும், உளவியல் சிந்தனைகளும் மாறிய வண்ணம் உள்ளபொழுது, நாமும் நமது மாணவச் செல்வங்களைப் பார்க்கும் கண்ணோட்டத்தினை மாற்றிக்கொள்ள வேண்டும்.

மத்திய அல்லது மாநிலக் கல்வித்துறையும் இது குறித்த ஆய்வுகளை அடிக்கடி வெளியிட்டு, பெற்றோர் வளர்ப்பு முறைகளை மேம்படுத்திட சமூகக் கண்ணோட்டத்தை மாற்றிட உதவிட வேண்டும்.

டெர்மன் என்ற உளவியல் அறிஞர், அளவுக்கு அதிகமான அதாவது, சமூக சராசரியைவிட அதிகமான அறிவாற்றல் உடைய குழந்தைகளைக் கண்டறிந்து அவர்களுக்கு அதிவேக பாடத் திட்டத்தையோ அல்லது மிகப் பரந்த பாடத் திட்டத்தையோ அறிமுகப்படுத்தி அவர்களின் முழு ஆற்றலையும் வெளிக்கொணர வேண்டும் என்கிறார்.

அறிவாற்றல், அறிவுத்திறன், புத்திசாலித்திறன் என்றெல்லாம் நாம் குறிப்பிடுகின்ற அந்த 'சக்தி'யை பல அறிஞர்களும், பலவாறு வரையறை செய்கிறார்கள்; மற்றும் வகைப்படுத்துகிறார்கள். அனைவராலும் அறியப்பட்ட அறிவுத்திறன் கோட்பாடு, பொதுக்காரணிக் கோட்பாடு ('G' Factor Theory) என்பதாகும். இதனைத்தான் IQ என்ற அளவுகோலில், பல்வேறு அளவைகளைக் கொண்டு அளவிட முயன்று வருகிறோம். ஓப்ளின் என்ற அறிஞர் இந்த "பொதுக்

காரணியின் தன்மை (அ) IQ Score” அடுத்தடுத்த பத்தாண்டுகளில் அதிகமாகி வருவதாகக் கணித்துள்ளார். அதாவது, 1970இல் 10ஆம் வகுப்பு படிக்கும் மாணவனைவிட 1980இல் பத்தாம் வகுப்பு படிக்கும் மாணவனின் அறிவுத்திறன் அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. அதேபோல் 1990இல். இன்றும் சற்று அதிகமாகிக் காணப்படுகிறது. இதற்கு கல்வி மற்றும் சமூகப் பொருளாதார மாற்றங்களைக் காரணமாகக் குறிப்பிடுகிறார்கள். அல்லது அளவைகளை update செய்யப்பட்டாமல் உள்ளதாகவும் கருத வாய்ப்பிருக்கிறது.

நமது தேர்வு முறைகள் உண்மையில் மாணவர்களின் அறிவுத்திறனை பெரிய அளவில் அளப்பதில்லை. மாறாக, உளவியல் முறையில் உழைக்கும் திறனையும் நினைவுத் திறனையும், அழகான கையெழுத்துக்களால், வரைபடங்களால் மதிப்பீடு செய்பவரை கவரும் திறன்களையும் கண்டறிகின்றன. ஒரு வகையில் பார்த்தால், இந்தத் திறன்கள்கூட பரந்துபட்ட அறிவுத்திறன் வரையறையில் அடங்கிவிடுகின்றன.

ஸ்டென்பெர்க் என்ற அறிஞர் IQ என்ற தற்போதையை முறை அரைகுறையானது. அது ஒரு பகுதி அறிவாற்றலையே வெளிப்படுத்துவதாகக் கூறி அதனையும் குறைபட்டுக் கொண்டார். அவருடைய பார்வையில் அறிவுத்திறன் என்பது தொடர்ந்து வளரும் சூழ்நிலைச் சங்கதிகளுடன் தொடர்புடைய விஷயமாகும். அவரைப் பொறுத்தவரை அறிவுத்திறன் என்பது அலசி ஆராயும் திறன் மட்டுமல்ல; அது அவனுடைய தகவமையும் தன்மையை, சூழ்நிலைக்கு ஏற்றாற்போலத் தன்னை சிறந்த முறையில் மாற்றிக் கொள்ளும் தன்மையை உள்ளடக்கியது என்று கூறுகிறார்.

ஒரு தனிமனித வெற்றிக்கு, இந்த அலசி ஆராயும் தன்மையை விட தகவமையும் தன்மையும், புதுமை படைக்கும் கற்பனை சக்தியுமே அதிக அளவில் பயனுள்ள வகையில் இருப்பதாக உளவியல் அறிஞர்கள் கண்டறிந்துள்ளனர்.

ஸ்டென்பெர்க் தகவமையும் தன்மையை அடுத்து இன்னொரு விளக்கத்தையும் தருகிறார். அதை ‘நடைமுறை அறிவுத்திறன்’ (Practical Intelligence) என்று குறிப்பிடுகிறார். இதனை நுட்ப அறிவு (Tacit Knowledge) என்கிறார். இதன்படி ஒரு விஷயத்தை எப்படியெல்லாம் செய்து முடிக்க முடியும் என்ற செயல்முறை அறிவை, நுட்பத்தை, கைவிரல் கலையை அறிந்திருப்பதே முக்கியமாகும். அந்த விஷயத்தைப் பற்றிய

பொதுத் தகவலைச் சேர்த்துவைப்பது போதாது என்கிறார். அதாவது மனிதர்களைப் பற்றியும், நிகழ்வுகளைப் பற்றியும் பேசினால் போதாது. ஒரு கொள்கை விஷயத்தை, கருத்தை மனதில் பதிகின்ற வகையில் பேசி, மக்களை ஒருங்கிணைத்துச் செயலாற்றும் சக்தியே அறிவுத்திறன் என புரிந்துகொள்ளலாம்.

இன்னொரு உதாரணம், சப்பாத்தியைப் பற்றி ஒரு மணிநேரம் பேசுவதைக் காட்டிலும், அதை எப்படிச் செய்வது என்ற கலையை அறிந்திருக்க வேண்டும். சும்மா, அந்தக் காலத்தில் இது நடந்தது, இந்த ஆண்டில் அது நடந்தது என்றெல்லாம் அளவுக்கு அதிகமான புள்ளிவிவரங்களைக் கூறுவதாலேயே ஒருவனை மேதாவி எனக் கண்டறியக் கூடாது. இந்த நடைமுறை அறிவுத்திறன் பிறர் உதவியின்றி தானாகவே வளர்வதாகவும், அது ஒரு சிறுவனின் அல்லது சிறுமியின் தனிப்பட்ட ஆர்வத்தால் உண்டாவதாகவும் ஸ்டென்பெர்க் கூறுகிறார். இதனை மற்ற உளவியல் அறிஞர்கள் ஏற்றுக்கொள்ள மறுக்கின்றனர். அவர்கள், “நடைமுறை அறிவுத்திறன்” என்பது ஒரு பொத்தாம் பொதுவான கலைச்சொல், அதற்கான வரையறைகளும் கோட்பாடுகளும் போதுமானதாக இல்லை என்று கூறுகின்றனர். அவர்கள் இந்தக் கோட்பாடு வேலைத்திறன் சார்ந்த அறிவை மட்டுமே பிரதிபலிப்பதாக வாதிடுகின்றனர்.

இத்தகைய நீண்ட விளக்கங்களுக்குப் பிறகு நாம் ஒன்றைப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். நமது பள்ளித்தேர்வு முறைகள் ஒரு மாணவனிடம் உள்ள தகவல் தொகுப்பை மட்டுமே ஆராய்கின்றன. அவனது கலைத்திறனை, தன்னாளுமைத் திறன் மற்றும் கற்பனைச் சக்தியை ஆராய்வதில்லை.

நீண்டகாலமாக செய்யப்பட்ட பல ஆய்வுகள் பள்ளிகளில் படிக்கத் தவறிய, தேர்வு முறைகளில் தோற்றுப்போன அல்லது மிகச் சாதாரண மாணவனாக இருந்து பலர் வாழ்க்கையில் சிகரங்களைத் தொட்டதை ஆய்வுசெய்து, மேற்சொன்னவற்றையே வழிமொழிகின்றன.

15. நமது தேர்வு முறையால் அறிவை அளவிட முடியாதா?

நினைவாற்றலையும் அழகாக வேகமாக எழுதும் கலைத் திறனையும், கட்டுரை வடிவத்தில் கருத்தைப் பதிக்கும் திறனையும் மட்டுமே அளக்க முடியும்.

பின், அறிவை எவ்வாறு அளப்பது?

அறிவைத் தெரிந்து கொள்ளும் முன் அறிவுத்திறன் குறித்த 'அடிப்படை கோட்பாடுகள்' வேறுபடுகின்றன என்பதைத் தெரிந்து தெளிவு பெற வேண்டும்.

அறிவுத்திறன் என்பது, பல சிற்சிறு திறன்களின் கலவை; அதில் ஒன்று (அ) இரண்டு மட்டும் மிகுதியாக உள்ளதாக, பல்வேறு திறன்களின் கூட்டுத் தொகையாக, எவ்வளவு எளிதில் தகவமைகிறோம் என்பதாக, தர்க்க ரீதியில், விஞ்ஞான அடிப்படையில் நடைமுறையாக சிந்தித்தல் மற்றும் குறிக்கோளுடன் செயல்படுதல், அவ்வாறு செயல்பட்டு சூழ்நிலையை வெற்றிகரமாகச் சந்தித்தல் என்பதாக பல்வேறு கோட்பாடுகளை உருவாக்கி 'மனிதனின் வெற்றி எனக் கருதப்படும் செயலை' அறிவியலார் விளக்க முயற்சிக்கிறார்கள்.

கோட்பாடுகளைப் பொறுத்து அளவைகளும் மாறுபடுகின்றன. ஒரு அளவை கீழ்க்கண்ட காரணிகளை ஆராய்கிறது.

எளிதில் புரிந்து கொள்கிற திறன். (லூயிஸ் தர்ஸ்டன்)

தெளிவாக, வேகமாக பேசும் திறன்.

உணர்ந்தறியும் வேகம்,

ஞாபக சக்தி (நினைவாற்றல்).

எண்களைக் கையாளும் திறன். (கணிதத் திறன்)

வெளியை (space) உணரும் திறன்.

அடிப்படை அறியும் திறன் (தர்க்க வாதம்).

மற்றொரு கோட்பாடு, அறிவுத்திறனை திட அறிவு, திரவ அறிவு என வகைப்படுத்துகிறது.

திரவ அறிவை எந்தவித அனுபவமும் வழிகாட்டுதலும் இல்லாமல், ஒரு விஷயத்தைக் கையாளும் திறனாக வரையறுக்கிறார்கள். இது 30 வயது முதல் 40 வயதுக்குள் உச்சத்தை அடைகிறது.

திட அறிவை முன் அனுபவத்தாலும், வழிகாட்டுதலாலும், அடிப்படை விதிகளை உணர்ந்தறிவதாலும் ஒரு விஷயத்தைக் கையாளும் திறனாக வரையறுக்கிறார்கள். இது வயது கூடக்கூட அதிகரிக்கிறது. நன்கு கவனித்துப் பார்த்தால், விற்பனைப் பிரதிநிதிகள், திரவ அறிவை மட்டும் பார்த்துத் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறார்கள். மேலும், உயர் அதிகாரிகள், சிறந்த மருத்துவர்கள் மற்றும் பல்கலைக்கழகப் பேராசிரியர்கள் எல்லாம் அனுபவத்தில் முதிர்ச்சி பெற்று, திட அறிவு என்ற வகையில் உச்சத்தை அடைகிறார்கள். இவ்வளவு உச்சப்பட்சத் திட அறிவை விட்டுவிடக் கூடாது என்பதால் தான் தேவையான நபர்களுக்குப் பணி முதிர்விற்குப் பிறகும் பணி நீட்டிப்பு கொடுத்து நிர்வாகத்தைச் செம்மைப்படுத்த செழுமைப்படுத்த முயற்சிக்கிறார்கள்.

எப்படி நமது தேர்வுமுறை ஒருசில குறிப்பிட்ட திறன்களை மட்டும் வெளிப்படுத்துகிறதோ, அதேபோல்தான் சர்க்கஸ் என்பது உடல் இயக்கத் திறனை வெளிப்படுத்துவதாக உள்ளது. ஆனால் அத்திறன்கள் எல்லாம் பொருட்காட்சிகளில் மேடை வெளிப்பாடாகவும் கைதட்டல்களாகவும் மட்டுமே முடிகின்றன; அதைப் பயன்படுத்தி சமூக நிலையை உயர்த்த தேவையான வழிகாட்டுதல்கள் நம்மிடையே இல்லை.

இங்கு இன்னொரு விஷயத்தைக் கவனிக்க வேண்டும். நமது சமூகத்தின் (அ) நாட்டின் உயர்ந்தபட்ச அறிவானது மற்றொரு சமூகத்தின் (அ) நாட்டின் உயர்ந்தபட்ச அறிவோடு ஒத்துப்போகாது. ஏனெனில், அறிவுத்திறன் அளவைகளின் தன்மைகள் அனைத்தும் அந்தந்த சமூகத்தின் சராசரி, உச்சமட்ட கீழ்மட்ட அளவுகளைப் பொறுத்து, கலாச்சார

சூழ்நிலைகளைப் பொறுத்து மாறுபடுகிறது. ஆதலால் கலிபோர்னியா பல்கலைக்கழகத்தின் முதல் மாணவனை ஒப்பிட்டு நமது அண்ணா பல்கலைக்கழக மாணவனைக் குறைத்து மதிப்பிட்டுவிடக் கூடாது. நமது மாணவன் அவனைக் காட்டிலும் பலமடங்கு உயர்ந்தவனாக இருக்கக்கூடும். அதனால் தான் பிரசித்தி பெற்ற உளவியல் அறிஞர் 'ஜீன் பியாஜட்' (Jeen peoget) அறிவுத்திறனை ஒரு மனிதனுக்கும் அவனது சூழ்நிலைக்கும் இடையே சமூகச் சமநிலை அடைய உதவும் சக்தியாக வரையறுக்கிறார்.

இவ்வளவு சிக்கல்கள் உள்ளதால் நாம் ஒருவர் அளந்து கூறும் அறிவுத்திறனை (IQ) அப்படியே எடுத்துக் கொள்வதற்கு முன், அறிவுத் திறனை அளக்க உதவும் அளவைகளின் கண்டறி திறனை அளவிட வேண்டும். அதற்கு (IQ Assesment tools) புள்ளியல் சார்ந்த உளவியல் அறிஞர்கள், அளவைகள் 'நம்பகத்தன்மை'(Reliability), உள் நிலைத்திறன்(Content Validity) மற்றும் நிலைத்தன்மை (Standardization) உடையனவா எனப் பார்க்கிறார்கள். இது எப்படி என்றால், நமது ஊரில் தராசுத்தட்டும் எடைக்கற்களும் சரியாக உள்ளனவா எனப் பரிசோதிப்பது போல.

பொத்தாம் பொதுவாக, அறிவுத்திறனை வாய்மொழித்திறன் மற்றும் செயல்திறன் என இரு வகையாகப் பிரிக்கிறார்கள். இதன் அடிப்படையில் அளவைகளையும் இரு வகைப்படுத்துகிறார்கள். இது எதற்காக எனில், மொழிஅறிவு குறைவாக உள்ளவர்கூட செயல் அறிவில் சிறந்து விளங்கி, தன்னை மாபெரும் கர்மவீரர் என உணர்த்த முடிவதற்காகத்தான்.

வாய்மொழி அறிவுத்திறனை எவ்வாறு அளவிடுகிறார்கள்?

நிறைய பொதுஅறிவு விஷயங்களைத் தெரிந்து வைத்துள்ளதைப் பொறுத்து.

உட்கருவைப் புரிந்த கொள்ளும் திறனைப் பொறுத்து.

மனக்கணக்கு போடும் திறனைப் பொறுத்து

இரு விஷயங்களில் அல்லது சம்பவங்களில் ஒத்துப்போகும் காரணிகளை ஒரு சில வினாடிகளில் அறியும் திறனைப் பொறுத்து.

அல்லது அதே இரு விஷயங்களில் வேறுபடும் காரணிகளை சில வினாடிகளில் அறியும் திறனைப் பொறுத்து.

ஒரு பொருளையோ, சம்பவத்தையோ இனிமையாக எளிமையாக, உண்மையாக விவரிக்கும் திறனைப் பொறுத்து அளவிடுகிறார்கள்.

செயல் அறிவை எவ்வாறு அளக்கிறார்கள்?

ஒரு உருவத்தை மனதில் முழுமையாகப் பதித்து அதனால் செயல்படுதல்.

தொடர்புபடுத்தும் திறனைப் பொறுத்து.

மனத்திட்பமும் அதனால் வருகின்ற விரல் நுட்பத்திறனும் பொறுத்து.

சில வினாடிகளில் மனதில் பதிந்த படிவத்தை மீண்டும் உருவாக்கும் திறனைப் பொறுத்து.

பொருட்களை (அ) நிகழ்வுகளை ஒருங்கிணைக்கும் திறன் பொறுத்து.

என்றெல்லாம் அறிவுத்திறனை அளவிட முயற்சிக்கிறார்கள். ஆனாலும், அனைத்து மனிதர்களுக்கும் பொதுவான அனைத்துக் கலாச்சாரத்திற்கும் பொதுவான, அற்புதமான 100% முழுமையான அளவைகள் இதுவரை கண்டறியப்படவில்லை. அத்தகைய அளவையை உருவாக்க முயற்சிப்பது, எப்போதும் தொடுவானத்தைத் தொட முயற்சிப்பது போன்றது தான்.

ஒருவர் கற்கும் மொழிக்கும், அறிவுத்திறன் வளர்ச்சிக்கும் தொடர்பு உண்டா?

குழந்தையின் அறிவு வளர்ச்சியை அளவிட முடியுமா?

ஒருவன் சிறு தவறு செய்துவிட்டால்...

கவனக்குறைவாக நடந்து கொண்டால்... அவனை,

‘முட்டாள’, ‘அவன் ஒரு கிறுக்கன்’, ‘அவன் ஒரு லூஸ்’ என்று கிண்டல் அடிக்கிறோம். இந்தச் சொற்றொடர்களைக் கிட்டத்தட்ட அனைவரும் ஏதேனும் ஒரு சூழ்நிலையில் பயன்படுத்துகிறோம். அதைவிட ‘அவன் ரொம்ப ஸ்மார்ட்’, ‘அறிவு ஜீவி’, ‘ஜீனியஸ்’, ‘அறிவொளி’, ‘புத்திசாலி’ என்றெல்லாம் கூட சிலரை சிலாக்கிகிறோம்.

உண்மையில், இதில் நாம் எதைக் குறிப்பிடுகிறோம்? ஒருவனுடைய அறிவுக் கூர்மையையா? புத்திசாலித் தனத்தையா?

அப்படி என்றால் அறிவையும், புத்திசாலித்தனத்தையும் அளவிட முடியுமா?

உண்மையில், நன்றாக உற்றுக் கவனித்தால், இது சிக்கலான விஷயம் என்பதை உணருவோம். ஏனெனில், ஒருவன் ஒரு விஷயத்தில் கெட்டிக்காரனாக இருந்தால் மற்றொன்றில் கோட்டை விட்டுவிடுவான். இதில் எப்படி அறிவுத் திறனை அளவிடுவது? அப்புறம் “மதிநுட்பம், பகுத்தாரய்தல்” என்றெல்லாம் வார்த்தைகள் உள்ளனவே! எல்லாம் ஒரே அர்த்தம் உடைய வார்த்தைகள் தானா?

தமிழில் அறிவியல் கட்டுரைகள் குறைவாக உள்ளதால், கலைச் சொல்லாக்கம் பற்றி கவலைப்படுபவர்கள் அரிதாக உள்ளதால் இத்தகைய சிரமங்கள் உருவாகின்றன. இருப்பினும் “அறிவுத்திறன்” என்ற கருத்தை முடிந்தவரை அலசிப் பார்ப்போம். ஒரு குறிப்பிட்ட புள்ளியில் அறிவுத்திறன் வரையறை என்பது மொழி மற்றும் சமூகவியல் சங்கதிகளுடன் இணைந்து விடுகிறது.

அறிவுடையார் என்பது “தகவல்கள் அதிகம் தெரிந்தவர்” என்று புரிகிறோம். அதாவது, பலவித விஷயங்களையும் கற்றுத் தேர்ந்து ஞாபகத்தில் வைத்து, தேவையான போது பயன்படுத்தும் தன்மையை குறிப்பிடுகிறோம். இதில் “அறிவுத் திறன்” என்பது, எவ்வளவு வேகமாக கற்றுக்கொள்கிறார், பயன்படுத்துகிறார் என்பதையே குறிக்கிறது. இதிலும் மூன்று விஷயங்கள் உள்ளன.

கற்றுக் கொள்ளுதல்; ஞாபகத்தில் இட்டு வைத்தல்; தேவையான போது வெளிப்படுத்திப் பயன்படுத்துதல். இதையும் சற்றே உள்நோக்கிப் பார்த்தால் கற்றுக்கொள்ளுதல் என்பது, விருப்பம் (Interest), வேட்கை (Motivation), கவனித்தல் (Attention), தொடர்ந்து கவனத்தைச் செலுத்துதல் (Concentration) எனப் பல்வேறாகப் பிரித்தும் புரிந்து கொள்ளலாம். சில நேரங்களில் ஒன்றிலிருந்து மற்றொன்றைப் பிரிப்பது என்பது இயலாத செயல் போலத் தெரிகிறது.

அதெல்லாம் சரி! ஒரு குழந்தையின் மனவளர்ச்சியை அளவிட முடியுமா? எப்படி?

ஒரு விஷயத்தை நாம் நன்றாகப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். உடல் வளர்ச்சியும், மன வளர்ச்சியும் ஒன்றோடு ஒன்று தொடர்புடையவை. ஆதலால் முதலில் குழந்தையின், சிறுவனின் உடல் வளர்ச்சியைக் கவனிக்க வேண்டும்.

அப்படியென்றால் குழந்தையின் வயதைப் பொறுத்து அதற்கான குறியீடுகளும் மாறுகின்றன.

குழந்தை எந்த வயதில் தலையை கழுத்தால் தானாகவே தாங்கிப் பிடித்தான், புரண்டு படுத்தான், எதையும் பிடிக்காமல் நடந்தான். முதல் ஓரிரு வார்த்தைகளை பேசினான் என்பதெல்லாம் அந்தக் குழந்தையின் மூளை வளர்ச்சியை, மன வளர்ச்சியை, பின்னாளில் அவனது அறிவுத் திறனை நிர்ணயிக்கின்றன.

ஒன்றரை வயது அடையும் போது குழந்தை தன்னிச்சையாக எதையும் பிடிக்காமல் ஓரிரு அடிகள் எடுத்து வைத்தானா? ஓரிரு வார்த்தைகளாவது பேசியிருக்கிறானா? அறையின் மறுகோடியில் உள்ள பொருளை அல்லது தெருவில் வரும் மாடு ஒன்றைக் காட்டினால் திரும்பிப் பார்க்கிறானா என்றெல்லாம் பார்க்க வேண்டும். அவனால் ஒரு பந்தைப் பிடித்து தூக்கி எறிய முடிகிறதா? அப்பா அல்லது அம்மா வெளியில் செல்லும் போது 'டாடா' காட்டுகிறானா? அழுகிறானா? என்றும் கவனித்து அறிய வேண்டும்.

அதே போல் அவன் மூன்று வயதை அடையும் போது, தங்கு தடையில்லாமல் ஓடுகிறானா? உன் பெயர் என்ன என்ற கேள்விக்கு சரியான பதிலைத் தருகிறானா? இரண்டு அல்லது மூன்று வார்த்தை உள்ளடக்கிய வார்த்தைகளைப் பேசுகிறானா? என்றும் பார்க்க வேண்டும். அதேபோல் விரல்களை குவித்து பென்சிலைப் பிடிக்க ஆரம்பித்துவிட்டானா? கண் எங்கே? காது எங்கே? என்றால் விரலால் தொட்டு உறுப்புகளை அடையாளம் காட்ட முடிகிறதா என்றும் பார்க்க வேண்டும்.

ஆனால், அவன் எழுதுகிறானா? என்று பார்க்கக் கூடாது. விரல் குவிப்பு மற்றும் பென்சில் பிடிப்பு என்று மட்டும் பார்க்க வேண்டும்.

இவற்றுக்கும் அறிவுத் திறனுக்கும் என்ன சம்பந்தம் என ஒருவர் கேட்கலாம். மேற்கூறிய வகையில் அனைத்து வெளி உறுப்புகளையும் (கண், காது, புரிதல், பேசுதல், கை கால்களை குறிக்கோளுடன் அசைத்தல்) மூளை செவ்வனே கட்டுப்படுத்துகிறது என்றால் அதன் வளர்ச்சி அதாவது அதனுடன் தொடர்புடைய மன வளர்ச்சி நன்றாக சீராக உள்ளது என்று பொருள்.

எல்லாம் ஒகே சார்! என்னோட பையன் பத்தாவது படிக்கிறான். அவனோட அறிவுதிறனை எப்படி அளவிடுவது?

இதற்கு IQ (அறிவுத்திறன்) என்ற அளவைப் பயன்படுத்துகிறோம். இதில் ஒரு மாணவன் அல்லது மாணவியின் அறிவுச் செறிவையும், அந்த சமூகத்தின் சராசரி அறிவுச் செறிவையும் ஒப்பிட்டு இந்த அறிவுத்திறன் (IQ) அளவை மதிப்பிடுகிறோம்.

இது என்ன நீளத்தை, உயரத்தை, எடையை அளப்பது போல் எளிதான காரியமா? என்று கேட்டால் 'இல்லை' என்று தான் சொல்ல வேண்டும்.

இந்த அளவையில் பல ரகங்கள் உள்ளன. பல்வேறுபட்ட அளவைகள், பல்வேறு வகையான அறிவுத் திறன்களை அளக்கின்றன.

அதென்ன, பல்வேறு வகையான அறிவுத்திறன்கள்?

அறிவுத் திறன் என்பதற்கான வரையறையை பல உளவியல் அறிவியலாளர்கள், பலமுறை முயன்றும் அடைய முடியாமல், ஒருமித்த கருத்தை ஏற்படுத்த முடியாமல் தவிக்கிறார்கள். தற்போது (Multiple Intelligence) “பலநுட்ப அறிவுத்திறன்” என்ற கருத்து பிரபலமடைந்து வருகிறது.

ஆனால், ஒரு விஷயத்தில் அனைவரும் ஒத்துப் போகிறார்கள். அதாவது, ஞாபக சக்தியும், அறிவுத்திறனும் ஒன்றுடன் ஒன்று பிரிக்க முடியாதவாறு தொடர்புடையவை, ஆனால் இரண்டும் ஒன்றல்ல என்பதுதான் அது.

இதில் உற்று கவனித்தால், ஞாபகத்தில் நினைவில் வைக்கும் சக்தியை நினைவுத் திறன் “Memory Quotient” என்ற மற்றொரு அளவையால் அளக்க முடியும். இதனைத் தகவல்களை வேகமாக உள்வாங்குதல் மற்றும் வெளிப்படுத்துதல் என்று விவரிக்கலாம். இதைத்தான் ‘Quiz Master Mind’ போன்ற நிகழ்வுகளில் வெளிப்படுத்துகிறார்கள்.

நமது பள்ளித் தேர்வு முறையும் கிட்டத்தட்ட இதைத்தான் செய்து வருகிறது. நம் நாட்டில் தேர்வு முறையானது, ஞாபக சக்தியை பரிசோதிப்பதுடன், ஒரு மாணவன் எழுத்துப் பிழையில்லாமல் எழுதுகிறானா, ஒரு கருத்தைக் கோர்வையாக வெளிப்படுத்துகிறானா, அழகாக எழுதுகிறானா என்று வேறு சில விஷயங்களையும் கூட ஆராய்கிறது. அதற்கான பரிசுகளையும் சலுகைகளையும் மதிப்பெண்களாகப் பெற்றுத் தருகிறது.

இதனால் தான் கடுமையான போட்டித் தேர்வுகள் எல்லாம் “பல பதில் கேள்வித்தாள்” “Multiple Choice Question - MCQ”

ஆக உள்ளன. இதில் எழுதும் கலையும், வெளிப்படுத்தும் கலையும் தடை செய்யப்பட்டு ஞாபக சக்தி, அறிவுத்திறன், கருத்துறு அறிதல், பகுத்தாராய்தல் போன்ற பல விவரங்கள் சோதிக்கப்படுகின்றன.

அப்படி என்றால் தற்போதைய தேர்வு முறைகள்?

மோசம் என்று சொல்வதற்கில்லை. ஆனால் அதனால் கிடைக்கப் பெற்ற மதிப்பெண்கள், கண்டிப்பாக அறிவுத்திறனின் முழுமையான வெளிப்பாடு இல்லை.

அப்படியென்றால் தனிப்பட்ட முறையில் மாணவனுக்கு அறிவுத் திறன் சோதனை செய்துவிடலாமா?

தேவையில்லை. ஏனெனில் அறிவுத்திறன் அளவு 90க்கு மேலுள்ள நிலையில் அவற்றை அளவிடுவது மிகக் கடினமான பணியாகும். மேலும், அறிவுத்திறன் அளவைகள் (Measuring Scales) நமது மொழி, கலாச்சாரம் மற்றும் பண்பாட்டிற்கு தகுந்தவாறு மாற்றப்படவில்லை. நாளொரு வண்ணம், பொழுதொரு வண்ணமாக நமது பண்பாடு வேகமாக மாறிக் கொண்டிருப்பதையும், சின்னஞ்சிறார்கள் எல்லாம் i-pad மற்றும் i-phone களை பயன்படுத்துவதையும் கருத்தில் கொள்ளவேண்டும்.

அப்புறம் எதற்கு இந்த அறிவுத்திறன், நினைவுத்திறன் வியாக்கியானங்கள் எல்லாம்?

இந்த அறிவுத்திறன் என்ற சங்கதியை, வகுப்பில் மிகவும் பின் தங்கியிருக்கின்ற மாணவனிடம் பயன்படுத்த வேண்டும். மேலும், இதை ஒரு வழிகாட்டியாக மட்டுமே வைத்துக்கொள்ள வேண்டுமே தவிர அளவுக்கு அதிகமாக நேசிக்கக் கூடாது. இல்லையெனில் நாம் மாணவனைத் தவறாக புரிந்து கொள்ள நேரிடும்.

சரி, சரி! எப்போது தான் இதைப் பயன்படுத்த வேண்டும்? இதனால் உருப்படியான பலன் உண்டா?

ஒரு மாணவனின் அறிவுத்திறன் அளவு 70 முதல் 75 வரை உள்ள எண்களுக்கு கீழ், (பொதுவாக 70 என்று வைத்துக் கொள்கிறார்கள்) இருந்து, அவனது குழந்தை தகவமைதல் சக்தியும் குறைந்து காணப்பட்டால், அவனை மனவளர்ச்சி குறைந்த குழந்தையாக, மெதுவாக படிக்கும் சக்தியுடைய

குழந்தையாகப் பாவித்து அவருக்கு உதவிகள் செய்து, மேல்தூக்கி விட முடியும். அவனை மற்ற தீய நோக்கமுடைய மனிதர்களிடம் இருந்து பாதுகாக்க முடியும்.

வேறு பலன்கள் உண்டா?

கண்டிப்பாக உண்டு. தேர்வில் பின்தங்கும் மாணவனிடம் அறிவுத்திறன் சோதனை (IQ test) செய்து, அவன் மிக நன்றாக செயல்படும் தருணத்தில், அவனது குறை நிறைகளை ஆராய்ந்து, நிறைகளைக் காட்டி அவனை உற்சாகப்படுத்த முடியும். குறைகளை, இயல்பான கட்டுப்பாடுகளை உணர வைத்து, எதிர்ப்பார்ப்புகளை குறைப்பதன் மூலம் ஏமாற்றத்தைத் தவிர்க்க முடியும். அவனது இயல்பான திறன்களை வெளிப்படுத்த உதவ முடியும்.

ஒன்று தெரியுமா? ஆல்பர்ட் ஐன்ஸ்டீன், பில் கேட்ஸ் போன்ற பிரபலமான மனிதர்கள் பள்ளிக் கல்வியை முடிக்காதவர்கள்.

16. கல்வியில் மந்த நிலை: இடைநிலை அறிவுத்திறனாலா? கற்றல் குறைபாடுகளாலா?

இந்தக் கேள்விக்கு பதில் அளிப்பது வேண்டுமானால் எளிதாக இருக்கலாம். ஆனால், நடைமுறையில் ஒரு சிறுவனை அல்லது சிறுமியை ஆராய்ந்து, பரிசோதித்து, தெளிவாக வழிகாட்டுதல் என்பது மிகக் கடினமான காரியமாகும். ஏனெனில் மனிதனுடைய மனம் என்பது பல நூற்றுக் கணக்கான திறன்களைத் தன்னுள்ளே கொண்டுள்ளது. அந்தத் திறன்கள் எப்படி எந்தச் சூழ்நிலையில் வெளிப்படும் என்பதைக் கண்டறிவது சாதாரண காரியம் அல்ல.

அறிவுத்திறன் (IQ) அளவு என்பது நம்முடைய மனதின் அனைத்துத் திறன்களின் கூட்டுத் தொகையைக் குறிக்கும் ஒரு கணித எண். அவ்வளவே. இதில் சிறிதளவு குறைபாடு ஏற்படும் பொழுது, அதாவது சராசரி (90-110) எனக் கருதப்படும் அளவைக் காட்டிலும் சற்றுக் குறைவாக இருக்கும்பொழுது, அதேநேரத்தில் அறிவுத்திறன் குறைபாட்டை குறியீடு செய்யத் தேவையான 70ஐக் காட்டிலும் அதிகமாக உள்ள பொழுது, அதனை 'இடைநிலை அறிவுத்திறன்' எனக் குறிப்பிடுகிறோம். இந்தக் கணித எண், இடைவெளியில் அதாவது IQ அளவு 70 முதல் 90 வரை உள்ள எண்களில் உள்ளதாக உளவியல் ஆய்வு அறிக்கை கூறுவதாக எடுத்துக்கொள்வோம். எந்த ஆய்வு அளவையை எடுத்துக் கொண்டாலும், அதற்கென சில கட்டுப்பாடுகளும், நடைமுறைச் சிக்கல்களும் உள்ளன. ஆதலால் பிழை நீக்கத்திற்காக 5 புள்ளிகள் மேலும் கீழுமாக அனுமதிக்கிறார்கள். அவ்வாறு எடுத்துக்கொள்ளும் பொழுது, IQ அளவு 85 புள்ளிகளுக்குக் கீழே உள்ளவர்களையே நாம்

இடைநிலை அறிவுத்திறன் உள்ளவர்களாகக் கூறமுடியும். அதேபோல், IQ அளவு 75 புள்ளிகள் வரை உள்ளவர்களை அவர்களுக்குத் தகவமையும் திறன் மிகமிகக் குறைவாக உள்ளபோது, அவர்களை அறிவுத்திறன் குறைபாடு (Intellectual Disability) உடைய குழந்தைகள் என்ற வளையத்திற்குள் கொண்டுவர முடியும் என அமெரிக்க வழிகாட்டி நூல்கள் கூறுகின்றன.

ஏன் இவ்வளவு தூரம் நூல் பிடித்தாற்போல நுணுகி நுணுகி பேசவேண்டும் என ஒரு சிலர் குறைபட்டுக் கொள்ளலாம். ஏனென்றால், ஒரு தனி மனிதனின் சுயமாக முடிவெடுக்கும் சக்தியை சட்டம் இந்தப் புள்ளிகளைக் கொண்டு முடிவு செய்கிறது. மேலும் சிறுவர், சிறுமியரின் தேர்வு சலுகைகளும் மாறுபடுகின்றன. சில நேரங்களில் மறுக்கப்படுகின்றன.

சரி, விஷயத்திற்கு வருவோம். ஒரு சிறுவனின் அறிவுத்திறன் 80 என எடுத்துக்கொண்டால், அவனை எவ்வாறு கையாள்வது?

அவனுக்கு கட்டாயம் கல்வியில் மந்த நிலை வெளிப்படும். குறிப்பாக ஆரம்பக் கல்வியின் நான்காம், ஐந்தாம் வகுப்புகளில் அல்லது ஆரம்பகட்ட உயர்நிலைக் கல்வியில் (6ஆவது, 7ஆவது வகுப்புகளில்) வெளிப்பட்டுவிடும். இவர்களுக்குக் கற்பிக்க மிகுந்த முயற்சி எடுக்க வேண்டியிருக்கும். மேலும் இவர்கள் எந்தவொரு சின்ன கல்வி முயற்சியிலும் தொடர் உதவியை எதிர்பார்க்கும் தன்மை உடையவர்களாக இருப்பார்கள். கல்வியைத் தவிர்த்து, மற்ற வேலைகளில் பெரும்பாலும் தனித்து இயங்குபவர்களாகவும், ஓரளவு சுயமாக முடிவெடுக்கும் திறன் படைத்தவர்களாகவும் இருப்பார்கள். ஆனால் ஒரு சிக்கலான புதிய சூழ்நிலையைக் கையாளும் பொழுது, இவர்களது திறமையின்மை வெளிப்படும். இதிலும் நிறைய வேறுபாடுகள் நிலவுகின்றன. உதாரணத்திற்கு IQ அளவு 75 உடைய சிறுவனுக்கும், IQ அளவு 85 உடைய சிறுவனுக்கும் மிகுந்த வேறுபாடு நிலவுகிறது. ஆனால் ஒரே குழுவிற்குள் குறியீடு செய்யும் நிலை ஏற்படுகிறது.

இடைநிலை கல்வித்திறன் உடைய குழந்தைகள் பெரும்பாலும் சராசரி குழந்தைகளைப் போலவே சட்டத்தில் கருதப்படுகிறது. இதனால் இவர்களுக்கு தேர்வு சலுகைகள் மறுக்கப்பட வாய்ப்பு இருக்கிறது.

தமிழக அரசு ஆணையில் இது குறித்துத் தெளிவாக விளக்கப்படவில்லை. ஆனால், அறிவுத்திறன் குறைபாட்டு நிலைக்கும் கற்றல் குறைபாடுகளுக்கும் ஒரேவிதமான சலுகைகள் தரப்பட்டுள்ளன.

இன்னொரு விஷயத்தையும் நாம் நன்றாகப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். உலகம் முழுவதிலும் இந்த இடைநிலை அறிவுத்திறன் குறித்த ஆய்வுகள் குறைவாக நடைபெற்றுள்ளன. இந்த நிலை 4% முதல் 8% வரை காணப்படுவதாக சில ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. வேறு சில ஆய்வுகளோ 13% வரை காணப்படுவதாகக் கூறுகின்றன. நம் நாட்டில், தமிழகத்தில் எவ்வளவு என ஏதாவது ஆய்வுகள் நடைபெற்று, புகழ்பெற்ற அறிவியல் இதழ்களில் பதியப்பட்டுள்ளதாக இதுவரை அறியப்படவில்லை. இன்னொரு சிக்கலை உருவாக்குகிற விஷயம், இந்த அறிவுத்திறன் அளவைகள் எவ்வளவு தூரம் நம் தாய்மொழிக்கு ஏற்றவாறு, நமது பண்பாட்டிற்கு, கலாச்சாரத்திற்கு தகுந்தவாறு மாற்றி அமைக்கப்பட்டு உள்நிலைத்திறன் (Content Validity), உறுதித்திறன் (Inter rater variability) எல்லாம் பரிசோதிக்கப்பட்டுள்ளன என்பது. அறிவுத்திறன் அளவைகளைப் பயன்படுத்தும் மனநல நிபுணர்கள் சிறுவர், சிறுமியருக்குக் கொடுத்து பரிசோதிப்பதில் பயிற்சி பெற்று முதுநிலையில் பல்கலைக்கழகப் பட்டம் பெற்றிருக்க வேண்டும்.

அறிவுத்திறன் அளவைகளைப் பயன்படுத்துவதற்கு முறையாக பயிற்சி பெறாவிட்டால், அதனால் உண்டாகின்ற பாதிப்புகள் அதிகம். குறிப்பாகக் குழந்தைகளின் நடத்தைகளைப் பார்த்து உணர்ந்து புரிந்து கொள்வதிலும், பெற்றோர் கூறும் பழைய, வளர்நிலை மாற்றம் குறித்த தகவல் சேகரிப்பதிலும் ஒரு நுணுக்கம் தேவைப்படுகிறது. இது ஏதோ கேள்வியைப் படித்து பதில் பெறுவது போன்ற வேலை அல்ல. தகவல்களைப் பெற்று, அலசி ஆராய்ந்துப் புரிந்துகொள்ளும் நிபுணத்துவம் ஆகும்.

இத்தகைய காரணங்களால், IQ அளவு மதிப்பீடு, முறையான பயிற்சி பெற்ற, நிபுணத்துவம் அடைந்த, அனுபவம் அதிகமுடையவர்களால் அளவிடப்படுகிறதா எனப் பார்க்க வேண்டும்.

கற்றல் குறைகள் (Learning Disorder) என்ற நிலையில், குழந்தைகளின் அறிவுத்திறன் முற்றிலும் சராசரி நிலையிலோ அல்லது அதிகமாகவோ காணப்படும். இவர்களின் எழுதுவது,

படிப்பது, கணிதச் செயல் தவிர மீதி அனைத்துச் செயல்களும், இவர்கள் கெட்டிக்காரர்கள் என பறைசாற்றும். எவ்வளவு சொல்லிக் கொடுத்தாலும் புரிந்துகொள்வார்கள்; வாய் வழியாக ஒப்புவிப்பார்கள்; விளக்கம் கூறுவார்கள்; ஆனால், படிப்பதும் எழுதுவதும் இவர்களுக்கு வேப்பங்காய். இந்தக் கற்றுக்கொள்ளும் திறன்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் வெவ்வேறு அளவுகளில் பாதிக்கப்பட்டு, வெவ்வேறு தீவிரத்தன்மையுடன், வெவ்வேறு சூழ்நிலைகளில் வெளிப்படுகின்றன. இவர்கள், 'மனது வைத்தால் தேர்ச்சி பெற்றுவிடுவான்', 'அறிவு இருந்தும் பயன்படுத்தாத சிறுவன்' என்றெல்லாம் புகழ் பெற்றிருப்பார்கள். இந்தச் சிறுவர்களின் கற்கும் திறன்களை மதிப்பீடு செய்யவும் அளவைகள் உள்ளன. ஆனால் அவை அனைத்தும் ஆங்கில மொழிக்கே உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. தமிழ் மொழிக்கு இதுவரை அதுபோன்ற அளவைகள் உள்ளதாகத் தெரியவில்லை. அதுவும் அளவையின் உள்நிலைத்திறன், உறுதித்திறன் போன்றவை பரிசோதிக்கப்பட்டு, நிலைப்படுத்தப்பட்ட (Standard Scales) அளவைகள் கிடையாது. ஏனெனில் அதற்கு ஒரு மேம்பட்ட கள ஆய்வு, மிகுந்த பொருள் செலவில் தேவைப்படுகிறது. பூனைக்கு யார் மணி கட்டுவது?

தமிழ்ப் பல்கலைக்கழகமோ, தமிழ் வளர்ச்சி நிறுவனமோ அல்லது செம்மொழி ஆய்வு நிறுவனமோதான் உளவியல் துறையுடன் இணைந்து இதைச் செய்தாக வேண்டும். இத்தகைய மேம்பட்ட அளவைகள் இல்லாத பொழுது, நாம் ஆங்கில வழிக்கல்வியில் சிரமம் உடையவர்களுக்கு மட்டுமே ஆய்வு செய்து தேர்வு சலுகைகளை வழங்கிக் கொண்டிருப்போம்.

இந்த இரு நிலைகளையும் (கற்றல் குறைகளையும், இடைநிலை அறிவுத்திறனையும்) வேறுபடுத்தியறிய சிறந்த அளவைகள் உருவாக்கப்பட வேண்டும். மேலும் இதுகுறித்த அரசு ஆணைகளும் மிகுந்த மதிநுட்பத்துடன் கவனித்து, யார் பரிசோதிக்க வேண்டும்? யார் சான்றிதழ் வழங்க வேண்டும் எனத்தெளிவான வரையறைகளுடன் உருவாக்கப்பட வேண்டும்.

மேலை நாடுகளில் என்ன செய்கிறார்கள்?

மேலை நாடுகளில் கல்வியை கற்பிக்கும் ஆசிரியர்களின் திறமையைப் பரிசோதிப்பதற்கும், குழந்தைகளின் கற்றுக் கொள்ளும் திறன்களைப் பரிசோதிப்பதற்கும் பல்வேறு அளவைகள் உள்ளன. கல்வியை அளிப்பதில் அரசினுடைய

பங்களிப்பும், பள்ளிகளைக் கையாளும் நிர்வாகத் திறன்களும் மேம்பட்டு காணப்படுகிறது. அங்கு, கல்வியில் பின்தங்கும் குழந்தைகளைக் கண்டறிந்து சிறப்பு கவனம் செலுத்தி, கற்பிக்கும் திறனை அதிகப்படுத்துகிறார்கள். அதனையும் மீறி குழந்தைகள் கல்வியில் பின்தங்குவார்களேயானால், மாலை நேர சிறப்பு வகுப்புகளை நடத்துகிறார்கள். அதன் பிறகும் பின்தங்கிய நிலை ஏற்பட்டால், அவர்களுக்கு அறிவுத்திறன் பரிசோதனை, கற்றல் குறைகள் பரிசோதனை, பெற்றோர் வழிகாட்டி, கலந்தாய்வு போன்றவை நடத்தப்பட்டு, முன்னேற்ற முறைகள் எடுத்துக் கூறப்படுகின்றன. இதற்கு மேலும் கல்வியில் பின்தங்குவார்கள் எனில், கற்றல் குறைபாடுகள் சான்றிதழ் வழங்கப்படுகிறது. தேர்வு சலுகைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. அதாவது மேம்படுத்தப்பட்ட கற்பித்தலுக்குப் பிறகும், பல்வேறு முயற்சிகளுக்குப் பிறகும் குழந்தை (அ) சிறுவன் பின்தங்கிய நிலையிலேயே இருக்கிறான். இது திடீரென உண்டான தொய்வு நிலை இல்லை என உறுதிப்படுத்தப்படுகிறது. இதனை Response to Intervention (RTI) அணுகுமுறை எனக் கூறுகிறார்கள்.

அறிவுத்திறன் குறைபாடுடைய குழந்தைகள் என்ன செய்வது? அதற்கு இந்திய அரசினால் நடத்தப்படுகின்ற திறந்தவெளி பள்ளிக் கல்வி (NIOS) பாடத்திட்டத்தில் சேர்ந்து ஒவ்வொரு பாடங்களாக எழுதலாம். பத்தாம் வகுப்பு முடித்தவுடன் தொழில்வழிக் கல்வி (Vocational Stream) முறையில் பயின்று திறமைகளையும் தொழில் நுணுக்கத்தையும் அதிகப்படுத்திக் கொள்ளலாம்; வாழ்க்கையை மேம்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

17. புத்திசாலி மாணவன்: ஆனால் படிப்பில் மதிப்பெண் குறைவு!

புத்திசாலிப் பையன்; ஆனால் படிக்கமாட்டேன் என்கிறான்; ஏன்?

இதுபோல உள்ள குழந்தைகள் ஏராளம். நன்றாக கவனித்துப் பார்த்தால், ஸ்கூலில் சராசரிக்கு சற்று அதிகமாக மதிப்பெண் எடுத்துள்ள மாணவர்கள், வாழ்க்கையில் பல்வேறு துறைகளில் சாதித்து வருவதைப் பார்க்கிறோம். அதைபோல் மிக அதிக மதிப்பெண்கள் பெற்று, முதல் நான்கைந்து தரப்பட்டியலை எடுத்த மாணவர்கள் சராசரி வாழ்வை அடைவதையும் பார்க்கிறோம்.

இது எதனால்?

நமது மனித மூளை அபார சக்தி கொண்டது. அதற்குப் பல நூறு கலைத்திறன்களும்/புதுமைத்திறன்களும் (Creative skills), செயல்நுட்பத் திறன்களும் (Executive skills) உள்ளன. கம்ப்யூட்டரையும், நமது மனித மூளையையும் ஒப்பிட்டுப் பார்த்தால், ஞாபக சக்தியில் மட்டுமே மனித மூளை பின்தங்கும். ஒரு விஷயத்தை அலசி ஆராய்வதில், அதை மாற்றி சூழ்நிலைக்கு ஏற்றவகையில் தகவமைப்பதில் மனித மூளைக்கு நிகர் இன்னொரு மனித மூளையே!

இவ்விஷயத்தில், மனித மூளை மற்ற எந்த விலங்கினத்தோடும் ஒப்பிட்டுப் பார்க்க முடியாத வகையில் தன்னிகரற்ற வகையில் மிகச் சிறப்பாகச் செயலாற்றுகிறது.

நமது தேர்வு முறை வேகமாக வரும் ஒரு பைக் அல்லது கார் எவ்வளவு வேகத்தில் வருகிறது என்பதையோ; ஒரு குறிப்பிட்ட சிக்கலான சூழ்நிலையில் எப்படி சாதுர்யமாகப் பேசி சமாளிக்கிறோம் என்பதையோ; ஒரு குழு உணர்வை

உண்டாக்கும் திறனையோ அளவிடுவதில்லை. அது ஒரு மாணவன் எவ்வளவு படிக்கிறான்? அதில் எவ்வளவு நினைவு வைத்துக் கொள்கிறான்? அதில் எவ்வளவு அழகாகத் தேர்வு நேரத்தில் எழுதி முடிக்கிறான் என்பதை மட்டுமே கருத்தில் கொண்டு செயல்படுத்தப்படுகிறது. அப்படி என்றால் தேர்வு முறை தவறா என்றால், இல்லை என்றுதான் கண்டிப்பாகச் சொல்ல வேண்டும். அதைப் பல்வேறு வகைகளில் மேம்படுத்த முடியும் என்று உறுதியாகக் கூறமுடியும். நமது தேர்வு அமைப்பு முறை, எவ்வாறு ஒரே மாதிரியாகப் பல இலட்சக்கணக்கான மாணவர்களைப் பரிசோதிப்பது என்று கணக்கிட்டு அதற்காக இவ்வாறு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

சரி! சரி! புத்திசாலி மாணவன் படிப்பில் மதிப்பெண் குறைவதற்கு காரணம் என்ன?

இதற்குப் பல காரணங்கள் கூறலாம். உடலில் நுண்ணுயிர்ச் சத்து (வைட்டமின்) குறைபாடு ஏற்படும்போது அல்லது இரும்புச் சத்து குறைபாட்டால், ஹீமோகுளோபின் குறைந்து இரத்தசோகை உண்டாகும்போது, தைராய்டு ஹார்மோன் குறைவாக உள்ள போது, நினைவாற்றலில், செயல்படும் சக்தியில் தொய்வு உண்டாகிறது.

வேறு ஏதேனும் உடல்நலக்குறைபாடு ஏற்பட்டால் கூட அது படிக்கும் திறனை ஞாபக சக்தியை பாதிக்கும். ஒரு சில மாணவர்களின் கிட்டப்பார்வை குறைபாடு, வார்த்தை உச்சரிப்புகளைப் புரிந்துகொள்வதில் சிரமம் போன்றவற்றால் கூட கற்கும் திறன் குறைந்து போகலாம்.

உடல்ரீதியாக நன்றாக இருந்தாலும்கூட, ஒரு சிலருக்கு உளவியல் ரீதியாக பலவாறு பிரச்சனைகள் உண்டாகலாம். உதாரணத்திற்குப் பிடிக்காத பாடப்பிரிவில் மாணவனின் படிக்கும் வேட்கை குறைந்து போகலாம். அல்லது விரக்தியில் எதிர்வினை ஆற்றலாம். கவனசக்தி குறைபாட்டாலோ அல்லது லேசான மந்தநிலை அறிவுத்திறனாலோ கூட கல்வியில் பின்தங்கலாம்.

ஒரு சில குழந்தைகளுக்கு, ஒலி எழுத்து வடிவங்களை இணைப்பதில் சிரமம் இருக்கக்கூடும். இதனால் “டிஸ்லெக்ஸியா” என்ற “கற்றல் குறை”பாடுகள் உண்டாகின்றன. இந்தவகை சிறுவர்கள் சராசரியான அல்லது சராசரிக்கும் மேற்பட்ட அறிவுத் திறனுள்ளவர்களாக இருப்பார்கள். ஆனால், வார்த்தைகளைத் தட்டுத்தடுமாறித்தான் படிப்பார்கள்.

எழுத்துக் கூட்டி மெதுவாகப் படிப்பார்கள். இவர்கள் எழுதுவதைத் தவிர்ப்பார்கள். அதற்காக ஆயிரம் காரணத்தை உருவாக்குவார்கள். 'கற்றல் குறைபாடு' 5-10% குழந்தைகளில் இருப்பதாக அறியப்படுகிறது.

படிக்கும்போது எழுத்துகளை விட்டுவிடுதல் அல்லது வார்த்தைகளை விட்டுவிடுதல் அல்லது திரும்பத் திரும்ப அதே வரியைப் படித்தல் என்று செயல்படுவார்கள். இத்தகைய 'கற்றல் குறைபாடுகள்' உடைய குழந்தைகள் தனக்குத்தானே படிக்கும் போது, புரிந்து கொள்வதில் சிரமப்படுவார்கள். ஆனால் அடுத்தவர் சொல்லும்போது எளிதில் புரிந்து கொள்ளுவார்கள். படிப்பது, எழுதுவதைத் தவிர மற்ற விஷயங்களில், உதாரணத்திற்கு ஓவியம் வரைதல், நாட்டியம் மற்றும் கலைப்படுத்துதல் போன்றவற்றில் கொடிகட்டிப் பறப்பார்கள்.

சில நேரங்களில் இம்மாணவர்கள் 'சோம்பேறி', 'ஊக்கமற்றவன்', 'தன்னம்பிக்கை இல்லாதவன்', 'மனது வைத்தால் மார்க் எடுப்பவன்' எனப் பலவாறு முத்திரை குத்தப்பட்டுப் புறக்கணிக்கப்படுகிறார்கள்.

ஒரு சில பாடங்களில் நல்ல மதிப்பெண்; மற்றவற்றில் மிக மோசமான மதிப்பெண் பெறுதல், கணக்குப் போடும்போதோ அல்லது கதை சொல்லும்போதோ கோர்வையாகக் கூற இயலாமை, எழுத்துகளை வழக்கத்திற்கு மாறாக மாற்றி எழுதுதல், வலது இடது குழப்பம் ற ர, ல ழ ள பிழைகள் போன்றவை இம்மாணவர்களிடம் அதிகம் காணப்படும்.

இதில் ஒரு கொடுமை என்னவென்றால், இத்தகைய குறைபாடுகள், நமது பெற்றோர் விரும்பிப் போற்றுகிற, வெளிப்படை தன்மையற்ற ஆங்கிலம் மற்றும் பிரெஞ்சு மொழிகளில்தான் அதிகம் காணப்படுகிறது. வெளிப்படைத் தன்மையுடைய தமிழ் போன்ற உயிரெழுத்து மொழிகளில் மிகக் குறைவாகக் காணப்படுவதாக அறிவியல் ஆராய்ச்சிகள் கூறுகின்றன. இதற்கான காரணம், தமிழ்மொழியில் ஒரு எழுத்திற்கு ஒரு சப்த வடிவம் மட்டுமே உள்ளது. மேலும் வார்த்தைவளம் மிக அதிகம். எழுதுவதை அவ்வாறே ஒரே ஒரு ஒலி வடிவத்தில் மட்டுமே உச்சரிக்கிறோம். ஆனால் ஆங்கிலத்தில் "Read" என்கிற வார்த்தை அது அமையும் வாக்கியத்தைப் பொறுத்து 'ஒலி வடிவம்' பெறுகிறது. மேலும் ஆங்கில எழுத்துகளும், அது வார்த்தையில் அமையும் இடத்தைப் பொறுத்து 'ஒலி வடிவம்' அடைகிறது. உதாரணத்திற்கு 'bus' என்பதை புஸ் என்று படிப்பதில்லை. பஸ்

என்கிறோம். 'table' என்பதை டேப்லி என்று படிப்பதில்லை. டேபிள் என்றே படிக்கிறோம். இதுபோன்று எண்ணற்ற உதாரணங்களை அடுக்க முடியும். ஆனாலும் நமது பெற்றோர் படிப்பில் தடுமாறும் குழந்தைகளை 'ஆங்கிலக் கல்வி' என்று கஷ்டத்திற்கு உட்படுத்தத்தான் செய்கிறார்கள்.

இது எதனால் ஏற்படுகிறது என்று கேட்டால், அதற்கு நீண்ட நெடிய விளக்கத்தைத் தரவேண்டியிருக்கும். சுருக்கமாகக் கூறவேண்டும் எனில், மூளையின் உள்ளே நுட்பமான நரம்புக் கற்றைகள் (Neuronal circuits) இயல்பாகவே மாறி அமைவதனால் உண்டாகிறது. இதற்கு யாரும் காரணம் அல்ல. அதனால் குழந்தைகள் அவர்கள் எந்த வகையிலும் காரணமாக இல்லாத நிலையில், கண்களுக்குப் புலப்படாத, CT Scan மற்றும் MRI Scan-களுக்கும் கூட புலப்படாத குறைபாடுகளின் காரணமாகப் படிக்க முடியாமல் போய்விடுகிறது. அதற்காக படிக்க முடியாத சிறுவனை அல்லது சிறுமியை நீ முட்டிப் போடு, வெயிலில் நில், உனக்கு சாப்பாடு கிடையாது என்று மாணவர்களைத் துன்புறுத்துவதை யார்தான் ஏற்றுக் கொள்ள முடியும்? அதனால்தான் நமது கல்விக் கொள்கையை 'கற்றலில் இனிமை காணுதல்' என்று மாற்றி அமைத்து, கல்வியில் பின்தங்கும் மாணவ, மாணவிகளை ஊக்கப்படுத்த, உற்சாகப்படுத்தச் சொல்கிறார்கள்; எந்த ஒரு சூழ்நிலையிலும் தண்டிக்கச் சொல்வதில்லை. அதையும் மீறி பெற்றோர்கள் அல்லது ஆசிரியர்கள் தண்டனை தருவார்களேயானால், அவர்களைத்தான் நாம் முதலில் உளவியல் ஆய்வுக்கு உட்படுத்த வேண்டும்.

இத்தகைய கற்றல் குறைபாடுகளை (Learning disorder) இரண்டாம் அல்லது மூன்றாம் வகுப்பு படிக்கையிலே, எளிமையான உளவியல் ஆய்வுகள் மூலம் நாம் தெளிவாகக் கண்டறிய முடியும். இத்தகைய பாதிப்புகளை 'குறைதீர் கல்வி' (Remedial education) மூலம் குறைக்க முடியும். இத்தகைய குறைபாடுகள் உடைய அறிவுஜீவிகள் ஒரு சிலரை சொல்ல வேண்டுமானால் ஐன்ஸ்டீன், தாமஸ் ஆல்வா எடிசன், வின்ஸ்டன் சர்ச்சில், லியானர்டோ டாவினசி போன்றோர்கள் ஆவர்.

18. பள்ளிக் கல்விக்கு ஏற்றமொழி எந்த மொழி? மொழி வளர்ச்சி எவ்வாறு நடக்கிறது?

இது மிகவும் சுவாரஸ்யமான ஒரு விஷயமாகும். நான்கு மாதக் குழந்தை தனது கீச்சு மொழியின் மூலம் உலகத்தை, பெற்றோரை பாராட்டுகிறது.

சில ஆய்வுகள் குழந்தைகள் கருவறையிலேயே தாய் மொழியைக் கற்றுக்கொள்வதாக அறிவிக்கின்றன.

ஒரு மொழி வளர்ச்சிக் கோட்பாடு, 'வார்த்தை, வடிவம், அர்த்தம், வார்த்தை உபயோகம், உச்சரிப்பு' ஆகியனயாவும் மொழி மனதில் பதிவதனால் நடக்கிறது என்கிறது.

மற்ற சில கோட்பாடுகள் வாக்கிய உருவாக்கம் எவ்வாறு உருவாகிறது என்பதை விளக்குகின்றன.

கோம்ஸ்கி கோட்பாடு: *LAD-innate Language Acquisition Device*
“இயற்கையான மொழி வளர்ச்சி அமைப்பு” மூளையில் உள்ளதாகக் கருதுகிறது. இவர் ஒரு வாழும் அறிஞர். தனது கோட்பாடுகளினால் மாபெரும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தியவர்.

உரையாடல் கோட்பாடு

பீ.எப். ஸ்கின்னர் கோட்பாடு: மற்றவர்கள்போல் சப்தங்களை உருவாக்கும் செயலும், அதன் தொடர் நிகழ்வுகளும் மொழி வளர்ச்சிக்கு வித்திடுவதாகக் கூறுகிறது.

உயிரியல் கோட்பாடுகள்: நிபுணர்கள், மனிதனிடம் பிறவியிலேயே தன்னிகரற்ற மொழி அமைப்பு உள்ளதாகக் கருதுகிறார்கள்.

மொழி

நன்றாக ஆராய்ந்துப் பார்த்தால், மொழி என்பது என்ன?

ஒருவரது சிந்தனைகளை, உணர்வுகளை சப்தங்களின் (phoneme) மூலமாகவோ அல்லது சித்திர வடிவங்களினாலோ (grapheme) மற்றவருக்கு உணர்த்துவதாகும். இந்த சப்த வடிவங்களுக்கும், சித்திர வடிவங்களுக்கும் ஒரு விதிமுறைகளை வகுத்து, அதன்மூலம் ஒருவர் மற்றவருடன் தகவல் பரிமாற்றம் செய்து கொள்வதாகும். பல ஆயிரம் ஆண்டுகட்கு முன்னர், மனிதர்கள் பூமிக்கோளத்தின் வெவ்வேறு பகுதிகளில் வசிக்கும் போது, ஆங்காங்கு தனித்தனி விதிகளை வகுத்துக் கொண்டனர். ஒவ்வொரு அரசரும் தம் ஆளுகைக்கு உட்பட்ட பகுதிகளில் தத்தமது மொழிகளின் வளர்ச்சிக்கு உதவும் வகையில் அரசின் கொள்கைகளை வகுத்துக் கொண்டனர்.

இங்கிலாந்து அரசி உலக வரலாற்றின் ஒரு காலகட்டத்தில் பூமியின் பெரும் பகுதியை தனது ஆளுமையின்கீழ் வைத்திருந்ததால், ஆங்கில மொழி உலகின் பல பகுதிகளில் பரந்து விரிந்தது. உலகின் பெரும்பகுதி மக்களும், வளர்ச்சி அடைந்த நாடுகளின் மக்களும் ஆங்கிலம் அறிந்து பேசுவதால் கிட்டத்தட்ட அனைத்து அறிவியல் ஆய்வு முடிவுகளும், உயர்மட்ட ஆய்வுகளும், ஆங்கிலத்தில் பதியப் பெற்றன. அறிவியல் மிக மிக அதிகமாக ஆங்கில மொழியில் வளர்ச்சி பெற்று வருவதால் அனைவரும் வேறு வழியின்றி அம்மொழியைக் கற்றிட வேண்டியதாக உள்ளது.

பள்ளிக் கல்வியைக் கற்றுக்கொள்ள எது சிறந்த மொழி?

ஆங்கில மொழியினால் மட்டும் தான் நாம் அறிவியலை கற்றுக் கொள்ள முடியுமா? நமது குழந்தைகளை ஆங்கிலத்தில் படிக்க வைப்பது தான் சிறந்த முறையா? என்ற கேள்விகள் பல பெற்றோர் மனதில் தோன்றுவது இயல்பே.

இது 'ஆம், இல்லை' என்று எளிதில் பதில் கூறும் கேள்விகள் அல்ல. பதிலை அறிவதற்கு முன், நாம் சில அடிப்படைத் தகவல்களை தெரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

தாய் மொழியில் பயின்ற பலர் சிறந்த அறிஞர்களாக உள்ளனர். அறிவியல் வளர்ச்சியில் அகற்ற முடியாத கோட்பாடுகளைத் தந்து விட்டுச் சென்றுள்ளனர். இன்றும் கூட, ஐரோப்பிய கண்டத்தில் உள்ள நாடுகள் இங்கிலாந்தைத் தவிர அனைத்தும் ஆங்கிலத்தை மாற்றான் தாய்மொழியாகக் கருதி,

அதற்குக் குறைவான முக்கியத்துவத்தையே தருகிறார்கள். ஆனாலும் அந்நாடுகள் அறிவியலிலும் பொருளாதாரத்திலும் முதன்மையான இடத்தில்தான் உள்ளன. 'விக்சீபீடியா' போன்ற கலைக்களஞ்சியங்களிலோ அல்லது நாம் வாங்கிய கேமரா செயல் விளக்கப் புத்தகத்திலோ இதனை உணரலாம்.

இந்தியா போன்ற பல்வேறு இனங்கள், மொழிகள், கலாச்சாரங்கள் உள்ள நாட்டில், ஆங்கில மொழிதான் நமது மக்களை நாடி நரம்பாக கட்டிணைத்து, ஒருங்கிணைத்து வைத்துள்ளது. இதனால் ஆங்கில மொழி இந்த பிராந்தியத்திற்கு இந்தியத் துணைக் கண்டத்துக்கு இன்றியமையாத மொழியாகிறது.

இதனால் நாம் புரிந்துகொள்வது என்னவெனில், அனைவரும் ஆங்கிலம் கற்றுக்கொண்டால் நல்லதுதான். ஆனால், அதற்காக ஆங்கிலத்தைக் கற்றுக்கொள்வதில் உள்ள சிரமங்களால் துவண்டு போகக்கூடாது. ஆங்கிலத்தைக் கையாள்வதில் சிரமம் எனில் தாய்மொழியிலேயே அடிப்படை அறிவியலைக் கற்றுக்கொள்ள வேண்டும். அதற்கான பக்குவத்தை அனைவரும் அடைய வேண்டும்.

மேற்கூறிய வாதத்தில் உள்ள "ஆங்கிலத்தைக் கற்றுக்கொள்வதில் சிரமம்" அனைவருக்கும் ஒரே மாதிரியாக இருக்காது. இதற்குக் காரணம் ஒவ்வொருவரது மூளையும் வெவ்வேறு நுண் உடற்கூறு தன்மையுடன் இருப்பதால்தான். இவ்வாறு வேறுபடுவதற்கு அவரவர் மரபுச் சக்தியே காரணமாகும்.

ஆங்கில மொழியில், ஒலி வடிவமும் (*phoneme*) எழுத்து வடிவமும் (*graphemic*) நிறைய நேரங்களில் ஒரே மாதிரியாக இருப்பதில்லை. ஆங்கிலத்தில் ஒலி வடிவம், ஒரு எழுத்து வார்த்தையின் எத்தனையாவதாக வந்துள்ளது, மற்றும் அந்த வார்த்தை எந்தவிதமான வாக்கியத்தின் பகுதியாக உள்ளது என்பதைப் பொறுத்து மாறுபடுகிறது.

இதனால் நாம் நம்மை அறியாமேலயே நிறைய மொழி விதிகளைக் கற்றுக்கொள்ள நேரிடுகிறது.

உதாரணத்திற்கு,

B - பி

Be - பி

Bee - பீ

Bus - புஸ் என்று கூறுவதில்லை. 'பஸ்' என்று கூறுகிறோம்.

இதேபோல்,

Table 'டேபிள்' என்பதில்லை; 'டேபுள்' என்கிறோம்.

Read என்ற வார்த்தை வாக்கியத்தைப் பொறுத்து உச்சரிப்பு மாறுபடுகிறது.

இதுபோல் எண்ணற்ற வேடிக்கைகள் மிகுந்ததாக ஆங்கிலம் உள்ளது. சுட்டிக்காட்டும்போது வேடிக்கையாக உள்ளதாக அனைவரும் உணர்ந்தாலும், அனைவரும் மொழி விதிகளினால் அந்த வேடிக்கையை அனுபவிக்காமல் செய்து வருகிறோம். இங்கு சரி, தவறு என்பதற்கு இடமேயில்லை. "மேம்பட்ட மொழிப் பயன்பாடு" என்ற வகையில்தான் பார்க்க வேண்டும்.

இதே வகையில், தமிழை உற்று நோக்கினால், தமிழிலும் சில உச்சரிப்பு இடர்ப்பாடுகள் ஆங்காங்கு தெரிவதைப் பார்க்கிறோம். ஆனால் ஆங்கிலத்துடன் ஒப்பிட்டுப் பார்த்தால், அது கடுகளவு என்பது புரியும். தமிழில் சொல்வளம் அதிகம் என்பதால், உச்சரிப்பை மாற்றி நாம் அர்த்தத்தை மாற்றியமைப்பதில்லை.

சரி விஷயத்திற்கு வருவோம். உலகில் 5-10% குழந்தைகளில், மொழியின் ஒலி வடிவத்தையும், சித்திர (எழுத்து) வடிவத்தையும் இணைத்துப் பார்க்கும் மூளையின் பகுதி (இடது டெம்போரோ, பெரைட்டோ ஆக்ஸிபிடல் பகுதி) சற்று வளர்ச்சி வேறுபாட்டுடன் உள்ளதாகக் கடந்த பத்தாண்டுகளில் அறிவியலார் உணர்ந்து அறிந்துள்ளார்கள். அதை PET மற்றும் SPECT, FMRI Scan-கள் மூலம் உறுதிப்படுத்தியுள்ளார்கள். இத்தகைய வளர்ச்சி மாறுபாடு உள்ள (வளர்ச்சிக் குறைபாடு அல்ல) குழந்தைகளில், மூளையின் வேறு சில பகுதிகள் மொழியைக் கையாள்வதில் பங்கு கொள்வதினால் அந்த குழந்தையின் சிரமங்கள் சற்றே குறைகிறது. இதனால் 'மொழியின் சப்த சித்திர வடிவங்களை இணைக்கும் மூளைப்பகுதி' வேறுபாடுகளுடன் பிறந்த குழந்தைகள் மிகுந்த சிரமங்களுடன் கற்றுக்கொள்ள நேரிடுகிறது. அதாவது நல்ல அறிவைப் பெற்றிருந்தும், ஊக்கத்துடனும் உற்சாகத்துடனும் பெற்றோர் ஒத்துழைப்புடன் நன்றாகப் படித்திருந்தும், "மொழி" மற்றும் "மூளை அமைப்பு" என்ற காரணிகளால் தேர்வுகளில் ஒரு குழந்தை வெற்றியைத் தவறவிடுகிறது அல்லது கடுமையாகப் போராடி வெற்றியடைகிறது.

அக்குழந்தை தோல்வி அடைகிறது என்று கூறமுடியாது. ஏனெனில், அந்தத் தேர்வு முறையும் கல்வி பயிலும் முறையும் அந்தக் குழந்தைக்கு தற்காலிகத் தடைகள் மட்டுமே. அத்தகைய குழந்தைகள் மற்ற வகையான விஷயங்களில் சிறந்து விளங்கி, வெற்றியை உலகிற்கு உணர்த்துவார்கள்.

இந்த நிலையைத் தான் 'கற்றல் குறைகள்' என்று கூறுகிறோம். இந்த நிலை குறித்து மேம்பட்ட பல ஆய்வுகள் தேவைப்படுகிறது. தாய்மொழியில், குறிப்பாக ஒலி மற்றும் எழுத்து வடிவங்களை இணைப்பதில் குறைவான விதிகள் உள்ள மொழிகளில் இக்குறைபாடு குறைவாகக் காணப்படுவதாகக் கூறுகிறார்கள். ஆகையால், "ஆங்கில சிரமம்" உடைய குழந்தைகளை தாய்மொழியில் பயிற்றுவிப்பது சிறந்தது.

ஆங்கிலம், தமிழ், அரபி போன்ற மொழிகள் உயிரெழுத்து மொழிகள். சீனா மற்றும் ஜப்பானிய மொழிகள் வரைபட மொழிகள் (*Character Language*). அதாவது எழுத்தைப் பல்வேறு விதமான வீச்சுக்களினால் உருவாக்குகிறார்கள். அதை மனித மூளை கையாளும் விதமே வேறு என்றும் கூறுகிறார்கள். இந்த மொழிகளில் கற்றல் குறைபாடுகள் மிகச் சொற்பமாக உள்ளதாக ஆய்வுகள் கூறுகின்றன.

நமது மனித மூளை, தமிழ்மொழியைப் பயன்படுத்தும்போது குறைவான ஆற்றலையே செலவிடுகிறது. ஆதலால் விஷயங்களை எளிதில் சிரமம் இல்லாமல் கையாள்கிறது என்பதை தீர்க்கமாக அனுமானித்தாலும் அதனை தொடர்ந்து செய்ய வேண்டிய ஆய்வு வேலைகள் இன்னும் தொடங்கப்படாமலேயே உள்ளன.

மனித மூளையை 'ஹார்டுவேர்' ஆகவும், மொழியை 'சாஃப்டுவேர்' ஆகவும் கருதினால், இத்தகைய விஷயங்களை எளிதில் விளங்கிக் கொள்ளலாம். அனைத்துக் குழந்தைகளின் மூளைகளும் உடற்கூறு அமைப்பு ரீதியிலும், செயல்பாடு ரீதியிலும் ஒன்றல்ல என்பதால், அனைத்துக் குழந்தைகளுக்கும் 'ஒரே மொழி, ஒரே விதமான கல்வி' என்பது ஏற்படையது அல்ல.

19. தேர்வில் வெற்றி பெற்றவர்கள் மட்டும் புத்திசாலியில்லை!

தேர்வு என்பது பத்துப் பன்னிரண்டு இலட்சம் பள்ளி மாணவர்களை, அவர்களின் கற்கும் திறன் அடிப்படையில், நினைவாற்றலின் அடிப்படையில் தரம் பிரிக்கும் ஒரு செயல் அவ்வளவே. வாழ்க்கைக் காலகட்டத்தில் பள்ளியில் நடைபெற்ற ஒரு நிகழ்வு.

ஏற்கெனவே கூறியதுபோல, அந்த செயல் முறையும் அதனால் அளவிடப்படுகின்ற விஷயங்களும் அம்முறையின் செயல்திறன்களும் கேள்விக்குள்ளாக்கப்பட்டு, அதனை மேம்படுத்துவதற்கான முயற்சிகள் தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகின்றன.

இதில் நாம் புரிந்துகொள்ள வேண்டியது, ஒரு மாணவன் மதிப்பெண் குறைவாகப் பெறும் பட்சத்தில், அவனுடைய திறன்களை தேர்வுமுறை முழுமையாக வெளிப்படுத்தாததாக எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். அல்லது அந்த மாணவனுக்கு உள்ளீடு (Teaching Instructions & Inputs) சரிவர நடைபெறவில்லை என்றும் அறியலாம். வசதி வாய்ப்பின்மைகூட காரணமாக இருக்கலாம்.

அதைவிடுத்து, 'அந்த மாணவன் தோல்வியுற்றான்' என்பது முற்றிலும் ஏற்க முடியாத செயலாகும். ஆனால் மதிப்பெண் பட்டியலும் ஆசிரியர்களும் நம் சமூகமும் அவ்வாறே கருதுகிறது.

இன்று, சமுதாயத்தின் மேல்தட்டு மக்களை உற்று கவனித்தால், நமது தேர்வு முறைகள் தோற்றுப்போனதை உணரலாம். ஆதலால், தேர்வு முடிவுகளை அளவுக்கு அதிகமாக மரியாதை செய்வது அபத்தமாகும்.

தேர்வு முடிவுகள் வெளிப்படுகின்ற நேரத்தில், அனைத்து மாணவர்களையும் ஒரு சேர தொடர்ச்சியாகப் பார்க்கும்போது, தேர்வில் தோல்வியுற்றதாக அறிவிக்கப்பட்ட மாணவர்கள் அனைவரும் ஒரே மாதிரி அந்த அறிவிப்பிற்கு எதிர்வினை ஆற்றுவதில்லை. ஒரு சிலர் பேரிடியாகக் கருதுகின்றனர். ஒரு சிலர் அதை ஒரு பொருட்டாகவே மதிப்பதில்லை. இவ்வகை எதிர்வினையாக்கம், சம்பந்தப்பட்ட மாணவனின் பொருளாதார மட்டத்திற்குத் தொடர்பு இல்லாதது போல் தெரிகிறது. ஆனால் அது, பெற்றோரின் அரவணைப்பு, அழுத்தம், பெற்றோர்களின் கல்வியறிவு மற்றும் எதிர்பார்ப்பு, சக மாணவர்களின் செயல்பாடுகள் மற்றும் அவர்களின் தேர்வு முடிவுகளைப் பொறுத்து அமைகிறது.

மாணவர்களின் பெற்றோர் தேர்வு முடிவுகளின் தாக்கம் அந்த மாணவனின் மீது எவ்வாறு உள்ளது என்பதைப் பொறுத்து அவர்களைக் கையாளும் விதத்தைத் தேர்ந்தெடுக்கலாம் அல்லது மாற்றியமைக்கலாம்.

பொதுவாக, ஒரு மாணவனின் ஆர்வம், வேட்கை எந்தத் துறையில் உள்ளது; அவனால் அதைப் படிக்க இயலுமா என்பதை அறிந்து ஆலோசனை கூறவேண்டும். குறிப்பாக கணிதம் சக்தமாக வராத மாணவனை மெக்கானிக்கல் அல்லது எலக்ட்ரிகல் இன்ஜினீயரிங் துறையில் சேர்ப்பது பின்னாளில் சிக்கலை உண்டு பண்ணக்கூடும். பண்பாக, மென்மையாக பேசத் தெரியாதவரை, மனிதப் பிணைப்பை உருவாக்குகிற திறன் இல்லாதவரை மருத்துவத் துறையில் சேர்ப்பதைத் தவிர்க்க வேண்டும். ஏனெனில் இத்துறைக்கு மனிதர்களின் கஷ்டங்களை உணர்ந்தறியும் திறன் இயல்பாகவே வேண்டும்.

தேர்வு முடிவுகளால் துவண்டுபோன மாணவனை (இவர்களில் முக்கால்வாசிப்பேர் ஓரிரு மதிப்பெண்களால் போட்டியை சமாளிக்க முடியாது என்று தன்னைத்தானே கருதிக்கொள்பவர்கள் ஆனாலும் 90 விழுக்காட்டிற்கும் மேல் மதிப்பெண் பெற்றுள்ளவர்கள்) அழைத்துப் பேசி அவன் தன்னைத்தானே எவ்வாறு மதிப்பீடு செய்து கொள்கிறான் என பெற்றோர் உணர்ந்தறிய வேண்டும். இது ஒரு தற்காலிகமான மதிப்பீடா அல்லது தொடர் எண்ண ஓட்டங்களின் விளைவா என்பதையும் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். அவ்வாறு இருக்கும் பட்சத்தில் எண்ணச் சீரமைப்பு ஆலோசனையைத் தேவையான நேரத்தில் தகுந்த நிபுணர்களிடம் பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

தனி மனித வரலாறுகளையும், சரித்திரத்தையும் புரட்டிப் பார்க்கும் போது தோல்வி என கருதப்பட்ட

ஒன்று, அம்மனிதனின் வெற்றியின் முதற்படியாக மாறியதை உணர்த்துகிறது. (தோல்வியடைந்ததாகக்கூறப்பட்ட) அம் மனிதர்கள் விஷயங்களை சரியாகப் புரிந்துகொண்டு அதற்குத் தகுந்தவாறு எதிர்வினையாற்றியதால் உயர்நிலையை அடைந்தார்கள். அவர்களும் உலகம் கூறிய தோல்வி என்ற செயலை ஒத்துக்கொண்டு போயிருந்தால், எதிர்வினையாற்றி இருக்க முடியாது.

சூழ்நிலைக் காரணிகளையும் தன்னுடைய திறன்களையும் உணர்ந்து, நேர்மறையாக எதிர்வினையாற்றவும் நாம் கற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

இன்றைய பெற்றோரும் சில விஷயங்களைக் கற்று அறியவேண்டும். அவர்களது காலகட்டத்தையும், தேர்வு முடித்த மாணவர்களின் காலகட்டத்தையும் ஒப்பிட்டு உணர வேண்டுமே தவிர, வாய் தவறிப் பேசி மன அழுத்தத்தை உருவாக்கக்கூடாது. சமுதாயம் பல துறைகளில் முன்னேறியுள்ளது. பொதுவான கல்வி அளவு, பள்ளிக்கூடங்கள், கல்வி நிறுவனங்களின் எண்ணிக்கை உயர்ந்துள்ளது. அதனால் சமுதாயத்தின் தேவைகளும், பல விஷயங்கள் குறித்த கண்ணோட்டங்களும் பரிணாம வளர்ச்சியோடு மாற்றமடைந்துள்ளன. இந்த மாற்றத்தைத் தவறாகப் புரிந்துகொள்ளாமல், உருவான நிறைய வாய்ப்புகளை வரப்பிரசாதமாகக் கருதவேண்டும்.

உதாரணத்திற்கு முன்பு மேற்படிப்புக்குப் பெரிய செலவினம் இல்லை; ஆனால் கல்வித் துறைகளும், அதனோடு தொடர்புடைய வேலை வாய்ப்புகளும் குறைவே. அப்போது வேலையில்லாத திண்டாட்டம், படித்த பட்டதாரிகளின் எண்ணிக்கை பற்றி ஒவ்வொரு தேர்தலிலும் ஒவ்வொருவரும் பேசிய நிலை இருந்தது.

இப்போது கல்வித்தரம், கல்வி வணிகமயமாதல் போன்ற கருத்துகளே அலசப்படுகின்றன. கல்வி நிறுவனங்களின் தரம் கூர்மையான பார்வையுடன் தொழில் நிறுவனங்களால் அளக்கப்படுகின்றன. அதனால் தம்முடைய பிள்ளைகள் தன்னைவிட மேம்பட்ட காலகட்டத்தில் வாழ்வதை உணர வேண்டும். இந்தத்தேர்வு தம் பிள்ளையைக் கண்டறியத் தவறினால், அடுத்த கல்விநிலை கல்வித்துறை தேர்வுகளை கண்டறிய வழிகாட்ட வேண்டும். தேர்வு முறையையும் தோல்வியுற்ற மாணவனையும் குறைகூறுவது எவ்விதத்திலும் பலனளிக்காது. மாறாக மாணவனின் திறனுக்கேற்ற வாய்ப்புகளைக் கண்டறியும் முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

20. கல்வியில் பின்தங்கும் குழந்தைகள் என்ன காரணம்? எப்படிச் சமாளிக்கலாம்?

ஒரு சிறுவன் கல்வியில் பின்தங்குவதற்கு என்னென்ன காரணங்கள்...?

அவை குழந்தையின் உடல்நலன் அல்லது மனநலன் தொடர்புடையதாக இருக்கலாம். குடும்பம் அல்லது நண்பர்கள் வட்டத்தினால் ஏற்பட்டிருக்கலாம். அல்லது மொழி, பாடத்திட்டம் மற்றும் ஆசிரியரின் கற்பிக்கும் தன்மை சார்ந்ததாக இருக்கலாம்.

இவை அனைத்துமே சிறு சிறு துளிகளாகச் சேர்ந்து பெரிய அளவில் பின்னடைவையும் உருவாக்கியிருக்கலாம். இவற்றையெல்லாம் அலசி ஆராய்ந்த பிறகு, ஒன்றுமே இல்லை எனில், குழந்தையின் புத்திசாலித்திறனை அளவிடலாம். அதுவும் வயதையொட்டி, சூழ்நிலை கலாச்சாரத்திற்கு ஏற்ப இயற்கையாக அல்லது மிகையாக உள்ளது எனில் கற்றல் குறைகள் என்றழைக்கப்படும் *Learning Disorder* ஆக இருக்கக்கூடும்.

கற்றல் குறைகள் என்பதே மாணவனிடம் காணப்படும் 'ஒருவித எதிர்பாராத தன்மை; அதாவது, மிகச் சுறுசுறுப்பாக செயல்பட்டுவிட்டு, மேதாவியாகப் பேசிவிட்டு எழுதுவதிலும் படிப்பதிலும் மிகவும் பின்தங்கி காணப்படும் தன்மை. இதைக் கண்டறிவதற்கு குழந்தைகளிடம், ஆசிரியரால் யூகிக்க முடியாத விளக்கம் அளிக்க இயலாத தன்மை அறிவுத்திறன் அதிகம் இருந்தும் பள்ளிச் செயல்பாடுகளில் எழுதுவதில் படிப்பதில் பின்தங்கிய நிலை நிரூபிக்கப்பட வேண்டும். அதற்குள் குழந்தை தொடக்கக் கல்வியின் பின்பகுதியை எட்டிவிடும். சிலர் உயர்நிலைக் கல்வியைக்கூட அடைந்துவிடுவர்.

இன்னும் ஒரு சிலரோ, மேல்நிலைக் கல்வி, சில நேரங்களில் கல்லூரிக் கல்வியையே அடைந்துவிடுகின்றனர்.’

இது எவ்வாறு சாத்தியம் என மூளை இயக்கவியல் அறிவியலார் நூறு ஆண்டுகளுக்கு மேலாக ஆராய்ந்து வந்துள்ளனர். தற்போது ஏற்பட்டுள்ள அதிநவீன அறிவியல் வளர்ச்சியால் உயிருள்ள மூளை இயங்குவதை அப்படியே MRI அல்லது PET Scan மூலமாகப் பார்த்துவிட முடியும். இந்தக் கற்றல் குறைகள் உடைய குழந்தைகளின் இடது மூளையின் பின்பகுதியில் மற்ற சாதாரண குழந்தைகளில் படிக்கும் பொழுது ஏற்படும் தூண்டுதல் போன்று நடைபெறவில்லை. ஆனால் இந்தக் குழந்தைகளை இனம் கண்டறிந்து சிறிய வயதிலேயே குறைதீர்க் கல்வியை (Remedial Education) அளித்தால், மூளையின் பிற பகுதிகள் தூண்டப்பட்டு, கல்வித் தொடர்புடைய எழுதுதல், படித்தல் போன்ற செயல்களில் மிகுந்த முன்னேற்றம் ஏற்படும்.

எல்லாக் குழந்தைகளையும், ஸ்கேன் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்த முடியாது. ஏனெனில் ஒரு சிறுவனுக்கு ஸ்கேன் செய்யவே சில நாட்கள் ஆகலாம். ஒரு சாதாரண MRI ஸ்கேன் செய்யவே 30 நிமிடங்கள் முதல் சில மணி நேரங்கள் தேவைப்படும் பொழுது, இதுபோன்ற பரிசோதனைகள் ஒரு சவாலான விஷயம்தான். பின் எவ்வாறு கண்டறிவது?

குழந்தை, கல்வியில் பின்தங்கிய பிறகு, அவனைப் பிடித்து காரண காரியங்களை அலச வேண்டும். பிறகு தெரிந்த அல்லது சந்தேகத்துக்கு உட்பட்ட அனைத்துக் காரணிகளையும் சீர்செய்ய வேண்டும். குறைகளை நிவர்த்தி செய்ய வேண்டும். பின்னரும் கல்வியில் முன்னேற்றம் அடையவில்லையெனில், ‘கற்றல் குறைகள்’ என சான்றிதழ் தந்து சிறப்புக்கல்வி பயில அல்லது குறைதீர்க் கல்வி பயில பரிந்துரைக்க வேண்டும். ஆனால், இதற்குள் தங்கமான நேரம் விரயமாகி விடுமே, என்ன செய்வது?

இந்த நேர விரயத்தைத் தவிர்க்க, அமெரிக்காவில் புதிய கல்விக் கொள்கை ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அதை ‘RTI-Response to Intervention’ என அழைக்கிறார்கள்.

இந்தக் கல்விக் கொள்கை ஏற்படுத்தப்பட்ட பிறகு ஒவ்வொரு ஆசிரியரும் முதல்கட்டமாக தனது கற்பித்தலுக்குப் பிறகு ஒவ்வொரு மாணவனிடமும் எவ்வளவு தாக்கம் ஏற்பட்டுள்ளது? எவ்வளவு தூரம் கற்றுத்தேறியிருக்கிறான்?

என ஆய்ந்தறிய வேண்டும். மற்ற மாணவர்களைவிட, பள்ளி சராசரியைவிட குறைவாக செயலாற்றும் மாணவர்களைக் கண்டறிந்து, இரண்டாம் கட்டமாக மிகுந்த சிரத்தையுடன் மாணவர்களின் தன்மைக்கேற்ப அவர்களுக்குப் பிடித்த வகையில், புரியும் வகையில் பாடங்களை மெருகூட்டி, சுவை கூட்டி கற்பிக்க வேண்டும். அதற்காக பலவிதமான கற்பித்தல் முறைகளையும் கையாளலாம்.

இதற்கெல்லாம் பின்னரும்கூட சிறுவன் கல்வியில் முன்னேற்றம் காணவில்லை எனில், அவனை சிறப்புக் கல்வி பயில அல்லது மேற்கொண்டு அவனது தனிப்பட்ட பிரச்சனைகளை அலசி ஆராய கல்வி மற்றும் உளவியல் நிபுணர்களிடம் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. பொதுவாக இரண்டாம் கட்ட கற்பித்தல் முயற்சிக்குப் பிறகு முன்னேற்றம் அடையாத குழந்தைகளை சிறுவர்களை பஸ்துறை நிபுணர் குழு ஆராயும். மேற்கொண்டு செய்ய வேண்டிய, குழந்தைக்குத் தேவையான செயல்களைப் பரிந்துரை செய்யும். அதனை 'தனி மாணவ கல்வித் திட்டம்' (Individualised Educational Programme - IEP) என்கிறார்கள். இந்த RTI (Response to Intervention) முறையினால் முக்கியமாக காலவிரயம் தடுக்கப்படுகிறது. 'Wait to fail' தவிர்க்கப்படுகிறது.

இந்த RTI கல்வி முறையினால், கற்பித்தலை தரம் உயர்த்து கிறார்கள். இதன்மூலம் சிறப்புக் கல்விக்குப் (Special education) பரிந்துரைக்கப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கையை குறைத்துள்ளனர்.

இந்த RTI கல்விமுறை குறித்து பல மேம்பட்ட ஆய்வுகள் அமெரிக்காவில் உள்ள 'குழந்தை நல மற்றும் மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனத்தில்' நடைபெற்றுள்ளன. லியான் மற்றும் அவரது அறிவியல் குழுவினர் இந்த புதிய கல்வி முறையினால், தொடக்கப்பள்ளி மாணவர்களிடம் காணப்படும் 'வாசிக்கும் சிரமங்கள்' 70% குறைந்துள்ளதாகக் கூறுகின்றனர்.

கற்றல் குறைகளைப் பற்றி மட்டும் ஆராய்வதற்கு என்றே அமெரிக்காவில் 'தேசிய அளவிலான ஆராய்ச்சி நிறுவனம்' ஒன்றை நிறுவி உள்ளனர்.

கற்றல் குறைகள் குறித்த அனைத்து ஆய்வுகளிலும், மாணவனின் கல்வித்திறனை ஆராயும் முன் அவனது மொழித்திறனை ஆராய்ந்து அது கல்வி பயில போதுமானதா என்றும் உறுதி செய்கின்றனர்.

மனநல மருத்துவத்தின் பங்கு என்ன?

கற்றல் குறைகளுக்கான தீர்வு முக்கியமாக கல்வித்துறை மற்றும் கல்விக் கொள்கை சீர்திருத்தத்திலேயே உள்ளது.

பொதுவாக கற்றல் குறைகள் தனித்து மாணவர்களிடம் காணப்படுவதில்லை. வேறு சில பிரச்சனைகள் 'நிலைகொள்ளா கவனச் சிதைவு நிலை' (ADHD-Attention deficit hyperactivity disorder), நடத்தைக் குறைபாடு (Conduct Disorder), எதிரடிக்கும் மனநிலை (ODD-Oppositional Defiant Disorder), மனச்சோர்வு, பதட்டம், எண்ணச்சுழல் வியாதி (OCD-Obsessive compulsive disorder) எனப் பலவகையான மனநலச் சிக்கல்களுடன் அடிக்கடி சேர்ந்தே காணப்படுகிறது. இவற்றில் சிலவற்றை மருந்துகளால் கட்டுப்படுத்த முடியும். மற்றும் சிலவற்றை நடத்தைச் சீரமைப்பு சிகிச்சையினாலோ அல்லது எண்ணச் சீரமைப்பு சிகிச்சையினாலோ மேம்படுத்த முடியும்.

21. நினைவுத்திறன்-1 (Memory)

பல பெற்றோர்களும், கல்வியாளர்களும் மிகவும் கவலைப்படும் விஷயம், நமது பாடத்திட்டங்கள், குழந்தைகளின் அறிவுத்திறன் வளர்ச்சியை அல்லது புதுமைத்திறன் பண்புகளை கருத்தில் கொள்ளவில்லை என்பதுதான். அவர்களின் பெரும்பாலான குற்றச்சாட்டு, நமது பாடத்திட்டம் குழந்தைகளை நன்றாக உருத்தட்டி, மனப்பாடம் செய்து, எழுத்து வடிவத்தில் வாந்தி எடுப்பதையே வளர்ப்பதாக, உற்சாகப்படுத்துவதாக உள்ளது என்பதாகும்.

அதாவது, மாணவர்களின் பல உளவியல் சக்தியில், 'நினைவுத்திறன்' மற்றும் 'அழகாக எழுதும் திறன்' என்ற இரண்டை மட்டுமே பெரும்பாலும் கருத்தில் கொள்வதாகக் கூறுகிறார்கள். நல்ல புத்திசாலி மாணவன், தன்னுடைய அறிவுத்திறனால் இந்த இரண்டு சக்திகளை ஓரளவே கொண்டிருந்தாலும், அவற்றை முடிந்தவரையில் அதிகமாக வெளிப்படுத்துகிறான். ஆதலால் ஓரளவு வெற்றியும் பெறுகிறான்.

எது எப்படியோ, உலகம் முழுவதிலுமே தேர்வு முறைகளில் நினைவுத்திறன் முக்கிய ஒரு விஷயமாக அமைந்துள்ளது. ஏனெனில் அது அறிவுத்திறனோடு நெருங்கிய தொடர்பு கொண்டுள்ளது. அப்படி என்றால், நினைவுத் திறனை எவ்வாறு வெளிப்படுத்துவது?

இதற்கான ஆராய்ச்சிகள் பல நூற்றாண்டுகளாக நடைபெற்று வருகின்றன. இவற்றில் சில தகவல் எவ்வாறு நினைவுப் பெட்டகத்திற்குள் இடம்பிடிக்கிறது என்பதைப் பற்றியதாகும். மற்ற பல ஆராய்ச்சிகளோ, 'ஏன் சில

தகவல்கள் மட்டும் நீண்ட காலம் நினைவுப் பெட்டகத்தில் இருக்க, மற்றவை மட்டும் கரைந்து காணாமல் போகின்றன? என்பதைப் பற்றியதாகும்.

மற்றொரு கோணத்தில், 'ஏன் சில தகவல்கள் மட்டும் நினைவுப் பெட்டகத்திலிருந்து உடனே பயன்பாட்டிற்கு வருகின்றன; ஒரு சில ஏன் வர மறுக்கின்றன? ஒரு சில தகவல்கள் வேண்டிய நேரத்தில் திரும்பக் கிடைக்காமல், தேவையில்லாத நேரத்தில் ஏன் கவனத்துக்கு வருகின்றன?' என்றும் ஆராய்ந்துப் பார்த்தார்கள்.

இதற்கான விடையை தேடித்தேடி பல நூற்றாண்டுகளாக ஆராய்ச்சிகளை நடத்தியதில், நினைவுத்திறன் மூன்று கூறுகளை உள்ளடக்கியதாகக் கண்டறிந்தார்கள்.

❖ தகவல்களைக் குறியீடு செய்தல்.

❖ தகவல்களைத் தேக்கி வைத்தல் மற்றும் நிலைப்படுத்துதல்.

❖ திரும்பப் பெறுதல் (தகவல் மீட்பு).

இதில் முக்கியமான ஒன்று, குறியீடு செய்வதாகும்.

தகவல்களை குறியீடு செய்தல் (Encoding the Information) :

கவனித்தல்

ஒரு மாணவன், ஒரு விஷயத்தை கவனித்தாலொழிய அதனை மனதினுள் உள்வாங்க முடியாது. உதாரணத்திற்கு, வகுப்பறையில் இசையில் ஆர்வம் உள்ள ஒரு மாணவன் ஆசிரியர் எடுக்கும் பாடத்தினை கவனித்து வருகிறான். அப்பொழுது, ஒரு விளம்பர நிறுவனம் அல்லது தேர்தலில் போட்டியிடும் வேட்பாளர் சினிமா இசையுடன் தன்னுடைய வாகனத்தில் பள்ளி அருகில் வர நேர்ந்தால், அவனது கவனம் திசை திரும்புகிறது. இசை மிகுதியான அந்த சில நிமிடங்களில், அவனால் பாடத்தினை உள்வாங்க முடியாது. அதன் தொடர்விளைவாக அவனால் அந்த முழுப்பாடத்தினையும் புரிந்துகொள்ள முடியாமல் போகலாம். எனவே தான் பள்ளி அருகில் ஒலி எழுப்பக்கூடாது என அறிவிப்புப் பலகைகளை போக்குவரத்துக் காவலர்கள் வைக்கிறார்கள்.

கவனத்தைப் பற்றி மேலும் ஒரு உதாரணம் வேண்டுமானால், ஒரு ஆசிரியர் ஐந்து மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுத்து ஒரு பாடத்தின் வெவ்வேறு பகுதிகளை எழுந்து

நின்று பேசுமாறு கூறினால், நான்காவது அல்லது ஐந்தாவது பேசும் மாணவன், தனக்கு முன்னர் பேசிய மாணவர்களின் கருத்தைக் கவனிக்காமல், தான் எவ்வாறு பேசவேண்டும் என்பதையே கவனித்து வந்தால், அவனால் முன்னர் பேசிய பாடப்பகுதிகளை அதில் உள்ள கருத்துகளை முழுமையாக உள்வாங்க முடியாது.

“பல தூண்டுதல்களுக்கு நடுவே, நமக்குத் தேவையான விஷயத்தில் மட்டும் கவனத்தைப் பதித்து, தகவல்களை உள்வாங்கி நினைவுப் பெட்டகத்தில் போட்டு வைப்பது என்பது ஒரு உளவியல் உழைப்பு ஆகும். அது ஏனோதானோ என்று எல்லாம் செய்ய முடியாது” என்று டேனியல் காண்மேன் கூறுகிறார்.

பெற்றோர்கள், குழந்தைகளின் இந்த உளவியல் உழைப்பில் பங்கெடுத்துக் கொள்ள முடியாது என்றாலும், அவர்களால் சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலையில் உருவாகும், நிலவிவரும் தூண்டல்களைக் குறைக்க முடியும் அல்லது நிறுத்த முடியும். உதாரணத்திற்கு, குழந்தைகள் படிக்கும் பொழுது, அதே அறையில் மற்றவர்களுடன் குடும்பப் பிரச்சனைகள் குறித்தோ, பொதுப் பிரச்சனைகள் குறித்தோ பேசுவதைக் குறைத்துக் கொள்ளலாம். தொலைக்காட்சி, இணையதளம் மற்றும் இசை போன்றவற்றை நேரம் வகுத்து, முறையாக, அளவாக, கட்டுப்பாடான முறையில் கிடைக்கும் வகையில் செய்யலாம்.

இவ்வாறு கவனத்தை ஒரு புள்ளியில் குவிக்க முயற்சிக்கும்பொழுது, எந்தப் புள்ளியில் குவிப்பது என்பதை நம்முடைய மனதில் செயல்படும் ஒரு ‘வடிகட்டி’ நிர்ணயிக்கிறது. அந்த வடிகட்டி (Filter) ஒவ்வொரு செயலின் பொழுதும் வெவ்வேறு அளவில் ஈடுபடுத்திக் கொள்கிறது. உதாரணத்திற்கு, முதன்முதலாக இரு சக்கர வாகனமோ அல்லது கார் ஓட்டும்பொழுதோ மிகுந்த முயற்சி எடுத்து, கவனத்தை அதிகமாக ஈடுபடுத்தி செயல்படுகிறோம். ஆனால் போகிற போக்கில், நீண்ட அனுபவத்திற்குப் பிறகு, பல விஷயங்கள் குறித்து நினைத்துக் கொண்டோ, பேசிக்கொண்டோ, வண்டியை இலகுவாக ஓட்ட முடிகிறது. அதாவது நாம் குறிப்பிட்ட ‘மன வடிகட்டி’ ஆரம்பக் காலங்களில் மிக அதிகமாகவும், அனுபவத்திற்குப் பிறகு குறைவாகவும் வேலை செய்வதை அனைவரும் அறிவோம். ஏனென்றால், வண்டி ஓட்டுதல் காலப்போக்கில் தன்னிச்சை நிகழ்வாக மாறிவிடுகிறது.

இதையே ஒரு வீடியோ கேம் விளையாடுவதுடன் ஒப்பிட்டால், அதில் ஒவ்வொரு முறை விளையாடும் பொழுதும், 'மனவடிகட்டி' தீவிரமாக வேலை செய்து, நமது கவனத்தை முழுவதுமாக வேலையில் ஒன்றிப்போகுமாறு செய்துவிடுகிறது.

அது போல படிக்கும் பொழுதும் 'மனவடிகட்டி' வேலை செய்து தூண்டுதல்களை அல்லது மனதில் உள்ளிருந்து அல்லது சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலையிலிருந்து வரும் பல்வேறு தகவல்களை அலசியபின் கவனத்திற்கு அனுப்புகிறது. பின்னர் மீண்டும் அலசி ஆராயப்பட்டு நினைவுப் பெட்டகத்திற்குப் போகிறது. அதாவது மனவடிகட்டி தேவையற்ற தூண்டல்களைக் களைந்து, அதிகக் கவனத்தை படிப்பிற்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டும். அப்பொழுதுதான் கல்வி சம்பந்தப்பட்ட தகவல் மட்டும் உள்ளே செல்லும். தேவையற்ற இசை, வெட்டிப்பேச்சு, அரசியல், சமூக உரையாடல்கள் தற்காலிகமாகக் குறைக்கப்பட முடியும். இந்த மன வடிகட்டி ஒவ்வொருவருக்கும் வெவ்வேறு அளவுகளில் செயல்படுவதால்தான் ஒவ்வொருவரும் வெவ்வேறு அளவுகளில் தகவல்களை கிரகிக்கிறார்கள்.

'கல்வி பயில்தல்' என்பது வண்டி ஓட்டுவதைப்போல தன்னிச்சைச் செயலாக மாறவே முடியாது. அது 'வீடியோ கேம்' விளையாடுவதைப் போல எப்போதும் சிரத்தையுடனும் கவனத்துடனும் முழுமையாகத் தன்னை ஈடுபடுத்திச் செய்யும் செயலாகும்.

தகவல்கள் அலசுதல்

தகவல்களை ஆழமாகக் கவனித்தால் மட்டும் போதுமா? போதாது. அவற்றை அலச வேண்டும்; பகுத்தறிய வேண்டும்; புரிந்துகொள்ள வேண்டும். இவ்வாறு செயல்படுவது பல்வேறு மட்டங்களில் நடைபெறுகிறது.

மிக மேலோட்டமாக 'அலசுதல்' நடைபெறும்பொழுது, நாம் தகவல்களின் சித்திர வடிவத்தை மட்டுமே பார்க்கிறோம். எது, எங்கு உள்ளது என்பதையே அறிகிறோம். அதற்கடுத்த மட்டத்தில், தகவல்களின் ஒலி வடிவத்தை எதுகை, மோனை விஷயங்களை இன்ப உணர்வுடன் உள்வாங்குகிறோம். அதற்கும் அடுத்த மட்டத்தில், கருத்துக்களின் அர்த்தம் புரிகிறோம். இந்த அர்த்தப் புரிதலும் வெவ்வேறு அளவுகளில் நடைபெறுகிறது.

உதாரணத்திற்கு மாணவர்கள், படம் வரைந்து பாகம் குறித்தலை, வரைபடத்தில் புள்ளியிடுவதை எளிதில் செய்ய முடியும். சிறிய வாக்கியங்களையும் எளிதில் திரும்பக் கூறமுடியும். அர்த்தம் புரிந்து விளக்கம் கூறுதலோ, எழுதுதலோ சற்றே கடினமானது.

சில மாணவர்கள், “எனக்கு விடை சரியாக நினைவுக்கு வரவில்லை. ஆனால் அது புத்தகத்தின் வலது பக்கத்தில், கீழே ஒரு படம் போட்டு, அதன் அருகில் விளக்கமாக குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது” எனக் கூறுவதை தேர்வு முடிந்து பேசிக்கொள்ளும் போது கவனிக்கலாம்.

இந்த தன்மையைத்தான் விளம்பர, வணிக நிறுவனங்களும் பயன்படுத்திக் கொள்கின்றன. கிடைக்கின்ற சிறு நொடித் துளிகளில் தன்னுடைய வணிகப்பொருளை பிரபலப்படுத்த, பெயர்களைக் காட்டிலும் லோகோ (இலச்சு) வினைக்காட்டி கவனத்தை இழுக்க, மனதினுள் பதிக்க முந்திக்கொண்டு போட்டி போடுகிறார்கள்.

ஆதலால் சித்திர வடிவச் செய்திகளே நம் ஆழ்மன நினைவுப் பெட்டகத்திற்கு எளிதில் செல்ல முடியும் என்பதை உணர வேண்டும்.

ஒலி வடிவமும், சித்திர வடிவமும் தகவல்களை எளிதில் உள்செலுத்த உதவுவதால்தான், மழலையர் பள்ளிகளும், தொடக்கப் பள்ளிகளும் இந்த முறையைக் கையாண்டு, பாட்டுக்களும், படங்களுமாகப் பாடத்திட்டத்தினை அமைத்துள்ளன. கல்வியில் மேல்நோக்கிச் செல்லச் செல்ல, அர்த்தம் புரிதலும், கருத்துரு உருவாக்குதலும் கோட்பாடு அறிதலும் என கடினமான உளவியல் செயல்களைச் செய்ய தயார்ப்படுத்திக் கொள்கிறோம்.

தகவல்களைக் குறியீடு செய்வதை மேம்படுத்துதல்

ஒரு தகவலை மட்டும் உள்வாங்குவதைக் காட்டிலும், பல தகவல்களைத் தொகுப்பாக, ஒன்றுடன் ஒன்று தொடர்புடையதாக மாற்றி உள்வாங்கும்போது, அது நினைவுப் பெட்டகத்தில் நிலைத்தன்மையை அதிகம் அடைகிறது. ஆதலால் தகவல்களை கருத்துருவாக உள்வாங்காமல், விலாவாரியாகப் படித்து கருத்துகளின் நிறை குறைகளை

அறிந்து உள்வாங்கினால் அது நீடித்து நிலைக்கும். தகவல்கள் எழுத்துக்களாக மட்டுமே உள்ள பொழுது, அதனை நாமே நம் மனக்கண்ணின் முன்னே சித்திரமாக, ஒளி வடிவத்தில் நிறுத்தினால், அது நினைவுப் பெட்டகத்தில் நிரந்தரமாக தங்குவதற்கான வாய்ப்பு அதிகமாகிறது.

‘புறா’ என்ற வார்த்தையோ, ‘வாழை மரம்’ என்ற வார்த்தையோ நாம் படிக்கும் பொழுது அது எப்படி இருக்கும் என நமக்குத் தெரியும். ஆதலால் அது குறித்த தகவலை எளிதில் கிரகிக்க முடியும். ஆனால் ‘அழுத்தம்’, ‘விசை’, ‘உந்து சக்தி’ போன்ற வார்த்தைகள் ஒரு கருத்தினைப் பிரதிபலிக்கின்றன. ஆதலால் அவற்றை நினைவில் கொள்வது கடினமாகிறது. ஆனாலும் கூட சிலர் இந்த வார்த்தைகளை அதனுடன் தொடர்புடைய பொருட்களை மனதில் கொண்டு வந்து நினைவில் நிறுத்துகிறார்கள்.

சிலர், தகவல்களை தன்னுடைய வாழ்க்கையுடன் தொடர்புடைய விஷயமாக மாற்றிக் கொண்டு, அதனால் நினைவில் நிறுத்துகிறார்கள். இவ்வாறு செய்யும்போது, உணர்வோடு கலந்து நினைவுப் பெட்டகத்தினுள் இடம் பிடிக்கின்றன.

22. நினைவுத்திறன்-2 (Memory)

நமது நினைவாற்றல் திறனின் ஒரு முக்கியப் பகுதியான, 'உள்ளீடு செய்தல்' பற்றிப் பார்த்தோம். உள்ளீடு என்பது தகவல்களை குறியீடு செய்து நினைவுப் பெட்டகத்தில் வைப்பதாகும். அதற்கு அடுத்து நடக்கும் நிகழ்வுகள், 'தகவல் தேக்கி வைத்தலும்', 'தகவல் மீட்டும்'.

தகவல்களை நினைவில் நிறுத்துவது குறித்து அந்தக் காலத்திலேயே அரிஸ்டாடில், 'அது மெழுகில் அச்சு வைப்பது போல...' எனக் குறிப்பிட்டுள்ளார்.

தகவல்களைச் சேகரித்தல், சேமித்தல், வெளிக்கொணரல் என்ற இந்த விளக்கங்கள் எல்லாம் இருபதாம் நூற்றாண்டு காலத்தில் உருவான கணினியை அடிப்படையாகக் கொண்டவை. அவற்றில் மிகவும் வரவேற்பைப் பெற்ற விளக்கம் 'தகவல் பதப்படுத்துதல்' (Information Processing) என்பதே.

இந்தத் தகவல் பதப்படுத்துதல் மூன்று நிலைகளில் நடைபெறுகிறது.

1. உணர்நிலையில் நினைவு (Sensory Store).
2. தற்காலிக நினைவு (Short term Store).
3. நிரந்தர நினைவு (Long term Store).

இந்த வியாக்கியானத்தின்படி, தகவல் முதலில் உணர்நிலை நினைவிலும், பின் தற்காலிக நினைவிலும் நிறுத்தப்படுகிறது. அதன்பிறகு அது நிரந்தர நினைவாக உருமாற்றம் அடைகிறது.

உணர்நிலை நினைவு

இந்த வகை நினைவு மிகத் தற்காலிகமானது. அதாவது “தூண்டுதல்” நின்ற பின்பும் உணர்வுநிலை உறுப்புகளில் தொடரும் ஒரு வித உணர்வு நிலை. ஒரு நொடியின் சில துளி நேரம் மட்டுமே நிலைக்கிறது.

இது அனைத்து உணர்வு உறுப்புகளில் நிகழ்ந்தாலும், ஒளியை உணரும் கண்களில் எளிதில் விளக்கலாம்.

உதாரணத்திற்கு, இருபது ஆண்டுகளுக்கு முன் வந்த திரைப்படங்கள் யாவும் ஃபிலிம் ரோலை ஸ்டுடியோவில் டெவலப் செய்து புராஜெக்டரின் உதவியுடன் வெண்திரையில் பிம்பங்களை உருவாக்குவார்கள். அந்த ஃபிலிம் ரோலை எடுத்துப் பார்த்தால், அவை அனைத்தும் நிலைப்படங்களாக இருப்பதைக் காணலாம். அந்த நிலைப்படங்கள் (ஸ்டில்) தொடர்ச்சியாகப் பார்க்கும் பொழுது, அதாவது ஒரு நொடியில் 24 பிம்பங்கள் எனப் பார்க்கும்பொழுது அவை ஒரு தொடர் நிகழ்வாகவே தெரிகின்றன. இதைப்போலதான் கார்ட்டூன் படங்களும் எடுக்கப்படுகின்றன. டாம் அண்ட் ஜெர்ரியில், குட்டி எலி எம்பிக் குதிக்கிறது என்றால், அதை எட்டு முதல் பத்து சித்திரங்களாக வரைந்து பின் வேகமாகக் காட்டும் பொழுது அது நம் பார்வையில் ஒரு தொடர் நிகழ்வாகத் தெரிகிறது.

தற்காலிக நினைவு

இத்தகைய நினைவுகள் சில நொடிகள் முதல் பல நிமிடங்கள் வரை நிலைத்திருக்கும். இதைத் தேவைப்பட்டால் நீடிக்கச் செய்யவும் முடியும். எவ்வாறு? திரும்பத் திரும்ப அதை சொல்லிப் பார்க்கும் பொழுது அது அதிக நிலைத்தன்மையை அடைகிறது.

நினைவுப் பெட்டகத்தில் தேக்கி வைக்கும் தன்மை, நாம் எவ்வளவு அடிக்கடி அதை நினைத்துப் பார்க்கிறோம் என்பதைப் பொறுத்தது. நமது பாடத்திட்டத்தில் அடிக்கடி வகுப்புத் தேர்வு, இடைத் தேர்வு, காலாண்டு, அரையாண்டு, முழு ஆண்டுத் தேர்வுகள் நடத்துவது எல்லாம் ஒரு மாணவன் தேர்விற்காக அடிக்கடி பாடங்களைப் படிக்கும் பொழுது அது தகவல்களின் நிலைத்திறனை அதிகப்படுத்துகிறது. அதாவது தகவல், நினைவுப் பெட்டகத்தில் தங்கும் நேரத்தினை அதிகப்படுத்துகிறது.

தற்காலிக நினைவுப் பெட்டகத்தின் கொள்ளளவு எவ்வளவு? அது ஒரு மனிதரைப் பொறுத்து வேறுபடுகிறது. சராசரியாக ஒரு மனிதன் சம்பந்தமே இல்லாத ஆறு அல்லது ஏழு விஷயங்களை மட்டுமே நினைவில் கொள்ள முடியும். ஒருவேளை ஒருவன் எட்டாவது அல்லது ஒன்பதாவது விஷயத்தை நினைவில் கொள்ள முயற்சிக்கும்போது, அது முன் நிறுத்திய தகவல்களை வெளித்தள்ளிவிடுகிறது. இது தற்காலிக நினைவிற்கு மட்டுமே பொருந்தும். நீண்டகால நினைவிற்கான கொள்ளளவு மிக அதிகமானது; அபாரமானது; ஆழமுடையது.

தற்காலிகத் தகவல்களை நிலைப்படுத்துவதற்கு அத் தகவல்களை ஒருங்கிணைத்து சிறுசிறு கூறுகளாக சிறுசிறு குழுக்களாக வைக்கும் பொழுது அது அதிக நிலைத்தன்மை அடைகிறது.

உதாரணத்திற்கு குளம், மாடு, ஏணி, தண்ணீர், வண்டி, சாயம், குடம், தீவனம், மனிதன், மழை, மரம், டீ என்ற வார்த்தைகளை நினைவில் நிறுத்த வேண்டுமெனில் அப்படியே உருத்தட்டினால் மிகவும் சிரமப்படுவீர்கள். அவற்றை அர்த்தம் உடைய பின்வரும் 3 குழுக்களாகப் பிரித்துப் பார்த்தால் நினைவில் நிறுத்துதல் எளிதாகிறது.

மழை குளம் தண்ணீர் குடம்
 மாடு தீவனம் வண்டி மரம்
 ஏணி மனிதன் வண்ணம் டீ

இந்த வார்த்தைகளைக் கோர்த்து ஒரு அர்த்தமுடைய வாக்கியத்தை கொண்டுவர முடியும்.

1. மழை பெய்து, குளத்தில் தண்ணீர் உள்ள போது அதனை குடத்தில் எடுத்துவர முடியும்.

2. மாடு, தீவனத்தைச் சாப்பிட்டுவிட்டு வண்டியை இழுத்து வந்த பின் அதனை மரத்தில் கட்டினார்.

3. ஏணியில் ஏறி வண்ணம் (பெயிண்ட்) அடித்த பின் மனிதன் இறங்கி டீ குடிக்கிறான்.

தற்காலிக நினைவுத்திறனை செயலாற்று நினைவுத் திறனாகவும் சமீப காலங்களில் விளக்கம் அளித்து சில அறிவியலார் மாற்றி கோட்பாடுகளை அளிக்க முற்பட்டுள்ளனர்.

அவர்கள் ஒலி வடிவப் பகுதி, உருவ வடிவப்பகுதி மற்றும் செயல் வடிவப்பகுதி என அதனுடைய செயல்பாடுகளை அலசுகிறார்கள்.

நிரந்தர நினைவு

இத்தகைய நினைவினை நமது மூளை எல்லை இல்லாத அளவில் கொண்டுள்ளது. சில விஷயங்களை நமது மூளை நமது வாழ்வின் முழுமைக்கும் நீடித்து வைத்துள்ளது. நிரந்தர நினைவில் உள்ளவை அனைத்தும் உண்மையிலேயே நிரந்தரமானதுதானா என்றால் இல்லை என்றே சொல்லலாம். இதற்குக் காரணம், சில விஷயங்களில் நினைவு மீட்பு நடைபெற முடியாமல் போகலாம். இவ்வாறு மீட்க முடியாத தகவல்களை ஹிப்னோசிஸ் (ஆழ்மன ஆய்வு) முறையில் மீட்கலாம். ஆனால், ஹிப்னோசிஸ் முறையில் மீட்கப்படும் அனைத்து தகவல்களும் உண்மையானவை எனக் கட்டியம் கூற முடியாது. அதனாலேயே போலீஸ் இதனை சிறந்த புலனாய்வு முறையாகக் கருதுவதில்லை.

எவ்வாறு தகவல் நிரந்தர நினைவு சக்தியை அடைகிறது என்பதற்கான ஒரே விளக்கம், அது திரும்பத் திரும்ப தகவல் பதித்தல், தகவல் மீட்டல் என்ற செறிவூட்டல் சுழற்சியினை அடையும் பொழுதுதான் என்பதாகும். ஆதலால் பாடங்களை திரும்பத் திரும்பப் படிக்கும் பொழுது அது நிரந்தரத் தன்மையை அடைகிறது.

உதாரணத்திற்கு 50 வயதிற்கு மேற்பட்ட, படித்த, அனைத்து இந்தியர்களையும் “இந்திராகாந்தி கொலையுண்ட செய்தி கேட்ட பொழுது என்ன செய்து கொண்டிருந்தார்கள்?” என்று கேட்டால் ஓரளவிற்குச் சொல்ல முடியும். ஏனென்றால், அந்த நிகழ்ச்சியைப் பற்றி திரும்பத் திரும்ப பேசியுள்ளதால் அவ்வாறு நிகழ்கிறது.

நினைவுச் செறிவூட்டல் மட்டும் சில வேளைகளில் போதாது. மேலும் தகவல்களை முறையாகத் தொகுக்க வேண்டும். அவற்றை குழுக்களாகவோ அல்லது கருத்துரு படிமங்களாகவோ, அடுக்குகளாகவோ அமைத்தால் நிரந்தரத் தன்மை அதிகமாகும். சில வேளைகளில், தொடர்புடைய வார்த்தைகளாக இணைத்தும் தகவல் நிலைத்தன்மையை அதிகப்படுத்தலாம்.

தகவல் மீட்டல்

தகவல்களை நினைவுப் பெட்டகத்தில் வைத்து பாதுகாத்தல் மட்டும் போதாது. அதனை தேவையான பொழுது பயன்பாட்டுக்கு வெளியில் கொணர வேண்டும். இல்லையென்றால், “அட்டே! இதனை நேற்றுதான் படித்தேன்”, “புத்தகத்தின் வலது பக்கத்தின் கீழ்ப் பகுதியில்தான் விளக்கம் உள்ளது. ஆனால், நினைவிற்கு வரவேமாட்டேன் என்கிறதே!” என்ற புலம்பல்களைத்தான் அதிகம் கேட்க வேண்டி வரும்.

எந்தச் சூழ்நிலையில் தகவல் பெறப்பட்டு, மனதில் பதியப்பட்டதோ, அதே சூழ்நிலை மீண்டும் அமையும் பொழுது, தகவல்களை எளிதில் மீட்க முடியும் என ஆய்வறிஞர்கள் கண்டறிந்துள்ளனர்.

அதேபோல் எந்த மனநிலையில் தகவல் உள்வாங்கப் பட்டதோ, அதே மனநிலையில் உள்ளபோது, எளிதில் வெளிப் படுவதாகவும் கண்டறிந்துள்ளனர். உளவியல் ஆய்வாளர்கள், மேலும் ஆராய்ந்த பொழுது, சந்தோஷ மனநிலையில் சந்தோஷமான தகவல்களையும், மன இறுக்கமான சூழ்நிலையில், சோகமான தகவல்களையும் அதிகம் நினைவுப் பெட்டகத்தில் உள்ளீடு செய்வதாகக் கண்டறிந்துள்ளனர்.

மனதில் புதைந்து கிடக்கும் தகவல்களை வெளிக் கொண்டுவந்து, அதனைத் தொகுத்து பயனுள்ள வகையில் உருவாக்கம் செய்திடும் பொழுது, தேவையற்ற தகவல்கள் உள் புகுந்துவிடலாம். இதனை ‘குறுக்கீடு’ *Interference* எனக் குறிப்பிடுகிறார்கள்.

நமக்கு ஏன் மறதி உண்டாகிறது?

இந்த கேள்விக்கான பதிலைத் தேடி பல்வேறு அறிஞர்கள், பலவாறு ஆய்வு நடத்தினர். அவர்கள் எல்லோரும் கூறும் ஒரு பொதுவான கருத்து, நாம் தகவல்களை ‘முறையாக உள்வாங்கி’ குறியீடு செய்யாததே. மேம்பட்ட தகவல் குறியீடு செய்ய, நாம் தகவல்களை நன்றாக அலசி ஆராய்ந்திருக்க வேண்டும்; புரிந்திருக்க வேண்டும். பாடங்களை, புத்தகங்களை அடிக்கடி ஆழமாக ஆராய்ந்து புரிந்து படிக்கவில்லையென்றால், தேர்வுகளில் பதில் எழுதத் தடுமாற வேண்டி வரலாம்.

அறிவியலாரின் மற்றொரு கருத்து, நாளாக நாளாக நினைவுப் பெட்டகத்தில் உள்ள தகவல்களும் தேய்மானம் அடைவதாகக் கூறுகிறது. அவ்வாறு இல்லை எனக் கூறுபவர்களும் உள்ளனர்.

நன்றாகத் தூங்கி எழும்பொழுது, தகவல்கள் நினைவுப்பெட்டகத்தில் நன்கு நிலைநிறுத்தப்படுவதாக ஆய்வுகள் சுட்டிக்காட்டுகின்றன. தேர்வு நேரங்களில் நன்றாகத் தூங்கி எழவில்லை என்றால், படித்த படிப்பு, ஆண்டு முழுவதுமான உழைப்பு போதுமான பயன் தராது!

நாம் மறந்து போவதற்கு 'குறுக்கீடு' என்ற நிகழ்வும் ஒரு காரணமாக உள்ளது. அதாவது, ஒரே மாதிரியான தகவல்கள் நிறைய சேரும் பொழுது, தகவல் மீட்பு தடுமாற்றமாக மாறிவிடுகிறது. பழைய தகவல், புதிய தகவலைக் குறியீடு செய்வதில் குறுக்கீடு செய்யலாம். அல்லது புதிய தகவல் பழைய தகவலை மீட்பதில் குறுக்கீடு செய்யலாம்.

❖ தகவல் உள் குறியீடு செய்வதும், மீட்பு குறியீடும் பொருந்திப் போகாத பொழுது, தகவல்களை மனதில் தேக்கி வைத்திருந்தாலும் நினைவினை விட்டு வெளிக்கொண்டு வருவது சிரமமாகப் போய்விடுகிறது. ஆதலால், நினைவுத்திறன் என்பது கீழ்க்கண்ட விஷயங்களைப் பொறுத்து மாறுகிறது.

❖ நாம் எவ்வளவு கவனம் செலுத்துகிறோம்.

❖ எவ்வளவு தூரம் விஷயத்தை அலசுகிறோம்.

❖ எவ்வளவு விரிவாக ஆராய்ந்து குறியீடு செய்கிறோம்.

❖ திரும்பத் திரும்ப அதே விஷயத்தைப் பற்றி படித்து, பேசி, செறிவூட்டி நிலைத்தன்மையை அதிகப்படுத்துகிறோமா?

❖ தகவல்களை எவ்வாறு ஒழுங்குபடுத்துகிறோம். தொகுத்துள்ளோம்?

❖ தகவல் மீட்புக் குறியீடு (Mnemonics போன்று) செய்துள்ளோமா?

❖ தகவல் குறுக்கீடு நடைபெறுகிறதா?

என்பன போன்ற விஷயங்களை முக்கியமாகப் பார்க்க வேண்டும்!

23. குழந்தைகளின் ஞாபக சக்தி: வளர்ப்பு மற்றும் வழிமுறைகள்

ஏதோ புத்தகத்தை விரித்து வைத்து, உட்கார்ந்து படித்தால் பாடங்கள் தானாகவே மண்டைக்குள் போய்ச் சேர்ந்துவிடும் என்று பலர் நினைத்துக் கொண்டுள்ளனர். உண்மையிலேயே அவ்வளவு எளிதான செயலாக இருந்தால், அனைவரும் பெரிய படிப்பாளிகளாக உருவாகி இருப்பார்கள். அது சிக்கலான, நுணுக்கமான செயல். படித்து பல விஷயங்களை ஞாபகத்தில், நினைவுப் பெட்டகத்தில் போட்டு வைக்கும் இந்தச் செயலை பல கூறுகளாகப் பிரித்து ஒவ்வொரு சிறுகூறு பகுதியையும் நன்றாகச் செயல்படுத்தினால், நிச்சயமாக நினைவுத் திறன் அதிகரிக்கும்.

நினைவுத்திறன் அதிகரிக்க உதவும் பல புத்தகங்கள், மனப்பாடம் செய்ய வேண்டிய விஷயங்களைக் குறியீடு (நிமோனிக்) செய்ய மட்டுமே பழக்குகின்றன. கண்டிப்பாக அது போதாது.

அசைபோடுதல்

வகுப்பு ஆசிரியர் எடுத்த பாடங்களை அன்றன்றே படிப்பது மிக முக்கியம். அந்தப் பழக்கம் முதலாம் வகுப்புலிருந்தே தொடங்க வேண்டும். படித்தவற்றை ஒரு குறிப்பிட்ட இடைவெளியில் மீண்டும், மீண்டும் படிக்க வேண்டும். நினைத்துப் பார்க்க வேண்டும். படித்தவை தொடர்பான அரட்டைகளில், வாத விவாதங்களில் ஈடுபடலாம். கல்வியில் தன்னைவிட பின்தங்கிய சக மாணவனுக்குச் சொல்லிக் கொடுத்தல் போன்றவையும், படித்தவற்றை அடிக்கடி

நினைவுகூர உதவும் ஒரு வழிமுறையாகும். இத்தகைய செயலால், ஒரு மாணவன் அதிக உந்து சக்தியைப் பெறுவதோடு அவனது புரிதலும், நினைவுத்திறனின் ஆழமும் அதிகமாகிறது.

அடிக்கடி நடைபெறும் வகுப்புத் தேர்வுகளும், இடைத்தேர்வுகளும் இந்த 'அசைபோடுதலை'த்தான் அதிகப்படுத்துகின்றன. அதனால் சிறிய தேர்வுதானே என்று அலட்சியப்படுத்தாமல், ஒவ்வொரு தேர்வையும் முழுமனதுடன் ஈடுபடுத்தி தன்னைத் தயார் செய்து கொள்ள வேண்டும்.

சிறிது சிறிதாக, போதுமான கால இடைவெளியில் படித்தல்

ஒரு சிலர், ஒரே விளையாட்டு, பொழுதுபோக்கு என்று ஒரு வாரம் முழுக்க குதாகலித்துவிட்டு, கடைசி ஒரு நாள் அல்லது இரண்டு நாட்கள் தொடர்ச்சியாக உட்கார்ந்து முதுகுவலி, உடல்வலி ஏற்பட படித்து நல்ல மதிப்பெண் பெறுவார்கள். 4 நாட்கள் விரதம் இருந்துவிட்டு 5ஆவது நாளின் ஒரே வேளையில், 4 நாள் சாப்பாட்டையும் அமுக்குவார்களே அதுபோல, இது நல்ல முறையல்ல. தினந்தோறும் படித்தல், படிப்பிற்கிடையே சிறிது இடைவெளி எடுத்துக் கொள்ளுதல், படிப்பிற்கிடையே படிப்பு சம்பந்தப்பட்ட மற்ற வேலைகளைச் செய்தல் போன்றவை நினைவுத்திறனை அதிகப்படுத்தும் என சந்தேகத்திற்கு இடமில்லாமல் ஆய்வுகளில் நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளது.

கடைசி நேர 'திருப்புதல்'

வருடம் முழுவதும் பாடங்களை நன்றாகப் படித்துவிட்டு கடைசி சில நாட்களில் வேறு எதையாவது படிப்பது அல்லது தெலைக்காட்சியில் திரைப்படங்களைப் பார்த்துவிட்டுத்தான் படிக்கிறேன் என்று தன்னைக் காட்ட முயல்வது நினைவுத்திறனை நுணுக்கமாகப் பாதிக்கக்கூடும். இதனால் நினைவுப் பெட்டகத்தில் உள்ளவற்றை வெளியில் கொண்டு வருவது தடைபடலாம். அல்லது குறைந்து போய்விடலாம்.

ஒரு சில மாணவர்களுக்கு வித்தியாசமான தேர்வு அட்டவணை அமையக்கூடும். உதாரணத்திற்கு, கணிதம் முடிந்த பிறகு ஐந்து நாட்கள் இடைவெளிக்குப் பிறகு இயற்பியல், வேதியியல் தொடர்ச்சியாக அமையலாம்.

அதுபோன்ற வேளைகளில் முதல் 2 அல்லது 3 நாட்கள் வேதியியலைப் படித்துவிட்டு, இயற்பியலைத் தொடர்ச்சியாகத் தேர்வு வரை படிக்கலாம். இதுவே சிறந்த யுக்தியாக இருக்க முடியும். கடைசினேர 'இறுதிக்கட்டத் திருப்புதல்' புள்ளிகள் வித்தியாசத்தில் மருத்துவத்தையும் அண்ணா பல்கலைக்கழகத்தையும் இழப்பதைத் தவிர்க்க உதவும்.

ஆழமாக அலசி அர்த்தம் புரிதல்

திரும்பத் திரும்ப படித்தல் நினைவினை அதிகப்படுத்தும் ஒரு வழிமுறை என்றால், அதனைவிட சிறந்த வழிமுறை, பாடங்களை நன்றாக அர்த்தம் புரிந்து, அலசி ஆராய்ந்து படித்தலாகும். குறிப்பாக அர்த்தம் புரிந்து கொள்ளும் பொழுது, தன்னுடைய வாழ்க்கை நிகழ்வுகளுடன் தொடர்புபடுத்தி, புரிந்துகொண்டால் அது நம் மனதில் நீங்கா இடம்பெறுகிறது.

தீர்வு காணும் முறையில் படித்தல்

செய்திகளை உள்வாங்கி அப்படியே வெளிப்படுத்துதலைவிட, செய்திகளைப் பகுத்தறிந்து, அவற்றினைக் கொண்டு தீர்வு காணும் முறையில் விடை அளிப்பதே சிறந்த முறையாகும். ஆனால் நமது தேர்வு முறைகள் இப்படித்தான் உள்ளனவா? புத்தகத்தில் உள்ள அதே வாக்கியத்தை அப்படியே எழுதுவதைத்தான் எல்லோரும் விரும்புகிறார்கள். அவ்வாறுதான் கல்வியும் கற்பிக்கப்படுகிறது. அதைத்தான் தேர்வர்களும் எதிர்பார்க்கிறார்கள்.

“தீர்வு காணும் முறையில் படித்தல்” பள்ளிக்கல்வியை முடித்த பிறகு ஒருவருக்கு உதவலாம்.

வார்த்தை ஜாலங்களாக குறியீடு செய்தல்

ஒரு சில பெயர்களை நினைவில் கொள்வது மிகக் கடினம். அந்த வேளைகளில், வார்த்தைகளின் முதல் எழுத்தைக் கொண்டு வேறு ஒரு வார்த்தையை உருவாக்கலாம். பின்னர், குறியீட்டு வார்த்தையை நினைவில் கொள்ள வேண்டும். நிறைய மாணவர்கள் நிறைய குறியீடு வார்த்தையை உருவாக்கிவிட்டு, பின்னர் அதனையே மறந்துவிடுவார்கள். சில நேரங்களில் வார்த்தைகளை நமது தேவைக்காக லேசாக மாற்றி எதுகை மோனையாக ஒரு மெட்டுப் போல, கவிதை போல உருவாக்கி நினைவில் நிறுத்தலாம்.

சித்திர வடிவத்தில் அல்லது கதையாகக் குறியீடு செய்தல்

மிகுந்த நினைவுத்திறன் உடையவர்கள் அனைவரும் பயன்படுத்தும் ஒரு யுக்தி இதுவாகும். நான்கு அல்லது ஐந்து பொருட்களை நினைவில் நிறுத்த வேண்டுமானால், ஒரு புகழ்பெற்ற கதாநாயகனை அந்த ஐந்து பொருட்களுடன் தொடர்புபடுத்தி கதையை சுவாரஸ்யமாக உருவாக்கி நினைவில் கொள்ளுதல், கதை எவ்வளவு சுவாரஸ்யமாக உள்ளதோ அவ்வளவு தூரம் பொருட்கள் நினைவில் இருக்கும்.

கீ வேர்ட் (திறவு வார்த்தை) முறை

நன்றாகக் கூர்ந்து கவனித்தால், ஒரு பத்தியில், ஒரு வாக்கியம் முக்கியத்துவம் உடையதாக இருப்பதைக் காணலாம். அந்த வாக்கியத்தை நன்றாக அலசிப் பார்த்தால், அதில் 'ஒரே ஒரு வார்த்தை' அந்தப் பகுதியில் விலாவாரியாக கூறப்பட்ட கருத்தின் 'உட்கருவாக', 'மையமாக' அமைவதை உணரலாம். அந்த வார்த்தையை நமது பாடத்திட்டத்தில் தடிமனான வார்த்தைகளாகக் காட்டியிருப்பார்கள். அவற்றை அடிக்கடி நினைவுகூர்ந்தால், முழுப்பத்தியையும் நாம் நினைவில் கொண்டுவர முடியும். இதைத்தான் IAS தேர்வுகளுக்காக பயில்பவர்கள் பயிற்சி எடுத்துக் கொள்கிறார்கள்.

தகவல் ஒழுங்குபடுத்துதல்

எப்படி ஒரு நூலகர், புத்தகங்களை, நூலகத்தில் அழகாக, வரிசைக்கிரமமாக ஒன்றுடன் ஒன்று தொடர்புடைய வகையில் அடுக்கி வைக்கிறாரோ, அதைப்போல தகவல்களைத் தொடர்புபடுத்தி வரிசைக் கிரமமாக வைக்க வேண்டும். அப்பொழுதுதான் நாம் அதனை எளிதில் நினைவிற்கு மீண்டும் திரும்பக் கொண்டு வந்து பயன்படுத்த வேண்டும்.

ஒரு மரம் மற்றும் பெரிய சிறிய கிளைகளை, அதன் இலைகளை நினைத்துக் கொள்ளுங்கள். இதனை மையமாகக் கொண்டு தகவல்களை அடுக்கலாம். உதாரணத்திற்கு 'எனது பள்ளி' என்ற தலைப்பில் ஒரு கட்டுரை எழுத வேண்டும் எனில், பள்ளியை மற்றும் தலைமை ஆசிரியரை நடு மரமாகவும், ஆசிரியர்களை அதன் கிளைகளாகவும், அந்த ஆசிரியர்களின்கீழ் படிக்கும் மாணவர்களை இலைகளாகவும் காட்டி, அதனை நினைவில் கொள்ளலாம். பள்ளியில் வேலை

செய்பவர்களை, துப்புரவுப் பணியாளர்களை, சத்துணவு சமைப்பவர்களை வேர்களாகக் காட்டலாம். இது ஒரு யுக்தி (நினைவு கூர்வதற்கான எளிய முறை).

படிக்கும்பொழுது அமைதியான சூழ்நிலை, மாலை நேரத்தில் உடல் அசைவுகளுடன் கூடிய வெளிப்புறத்தில் விளையாடும் விளையாட்டுகள், அனைத்து சத்துக்களும் உடைய சரிவிகித சம உணவு, அமைதியான அளவான குடும்பம், தனிமனித ஒழுக்கம் அதிகம் பேணப்படும் குடும்பச்சூழ்நிலை, குறிப்பாக தொலைக்காட்சியையும், இணையதள வசதியையும் ஒரு கட்டுக்கோப்புடன் பயன்படுத்துதல் போன்றவையும் ஒரு மாணவனின் நினைவு சக்தியை அதிகப்படுத்துகின்றன. ஆனால் இவற்றை எல்லாம் அவனால் முழுமையாகத் தன் கட்டுப்பாட்டில் வைக்கமுடியாது. மற்ற குடும்ப உறுப்பினர்களின் ஒத்துழைப்பும் தேவைப்படும்.

இறுதியாக படிக்க வேண்டும் என்ற வேட்கையும், படிக்க உட்கார்ந்தவுடன் முழு கவனத்தையும் பாடத்தில் செலுத்தும் திறனும் வெற்றியின் விளிம்பை எளிதில் தொட உதவுகின்றன.

24. புதுமைத்திறன் [Creativity] :

இப்படிப்பட்ட குழந்தைகளை உருவாக்க முடியுமா?

நம்முடைய பாடத்திட்டம் என்று மட்டுமல்ல, உலகம் முழுவதிலுமே அனைத்துப் பாடத்திட்டங்களும் மாணவ மாணவியரை, அடிப்படை கருத்துக்களையும், கோட்பாடுகளையும் மனப்பாடம் செய்ய வைத்து, அவற்றை ஒப்பித் தலையோ அல்லது வாந்தியெடுத்தாற்போல எழுதுவதையோ மட்டுமே மையமாகக் கொண்டு அமைந்துள்ளன. அளவில் வேண்டுமானால் மாறுபடலாம். ஆனால் அடிப்படை ஒன்றுதான்.

உதாரணத்திற்கு A அல்லது S என்ற எழுத்தை இப்படித்தான் எழுதவேண்டும் என்று நம் குழந்தைகளை இடித்துரைக்கிறோம். ஆனால் வணிக உலகில் விளம்பரம் தேவைப்படும்பொழுது எப்படியெல்லாமோ மாற்றி, வளைத்து நீட்டி எழுதி மற்றவர் கவனத்தை ஈர்ப்பது என்பதற்கு முக்கியத்துவமும், மரியாதையும் செய்கிறோம். இதையே சின்னக் குழந்தை செய்தால் ஏற்படையதாக இல்லை. குழந்தைகளை இந்தச் 'செக்குமாடு' தன்மையை விட்டுவிட்டு புதிதாக ஏதாவது செய்வதை கல்வித் திட்டம் பாராட்டுகிறதா, போற்றுகிறதா என்றால், இல்லை.

இதுவரை இல்லாத புத்தகம், புதிய விஷயத்தை, பொருளை அல்லது விஞ்ஞான வரையறையை உருவாக்கும் திறனையே 'புதுமைத்திறன்' என்கிறோம். அது அறிவோ, அறிவியலோ கிடையாது. இது ஒரு கலைத்திறன். புதிய தத்துவத்தை, விளக்கத்தை, பொருளை உருவாக்கும் முயற்சி, கற்பனை சக்தியின் வெளிப்பாடு, புதியன படைக்கும் தன்மை என்று பலவாறாகக் கூறமுடியும்.

இத்தகைய முயற்சி சமீபத்திய புதிய ஒன்றாக இருக்கவேண்டும்; மற்றவற்றைப் பார்த்துக் காப்பி அடித்திருக்கக் கூடாது; மற்றவர்களுக்கோ, சமுதாயத்திற்கோ உபயோகமாக இருக்க வேண்டும்; அப்போதுதான் அதை 'புதுமை' எனக் கூறமுடியும்.

இந்த 'புதுமைத்திறன்', 'அறிவுத்திறன்' என்பதிலிருந்து மாறுபட்ட ஒரு உளவியல் சக்தி. இதனை வரையறை செய்வதும், அளப்பதும் மிகவும் கஷ்டமான, சங்கடமான காரியம். இது ஊருக்கு ஊர், மனிதனுக்கு மனிதன், அவரவர் தேவையைப் பொறுத்து மாறுபடுகிறது. அதனால்தான் எந்தக் கல்வி முறையும் இதனை பள்ளிப் பாடத்திட்டத்தில் முதன்மையாகக் கொண்டிருக்கவில்லை. ஆனால் இந்த உளவியல் சக்தியை உள்நோக்கிப் பார்க்கும்பொழுது, இது எந்த ஒரு முன்னேற்றப் பாதையிலும் ஒரு பிரிக்க முடியாத, இரண்டறக் கலந்த ஒரு விஷயமாக இருப்பதைப் பார்க்கிறோம்.

இந்த 'புதுமைத்திறன்' என்ற சக்தியை, உளவியல் தன்மையை இசை, நடனம், நாட்டியம், கதை எழுதுதல், கதை சொல்லுதல், கவிதை எழுதுதல் போன்ற கலைஞர்களிடம் மட்டுமே இருப்பதாகத்தான் அனைவரும் அறிந்துள்ளோம். உண்மையில், இந்தப் 'புதுமைத்திறன்' நம் அனைவருள்ளும் புதைந்து உள்ளது. அதை தெரிந்தோ தெரியாமலோ, சிறிதளவோ பெரிய அளவோ பயன்படுத்துகிறோம். அடிப்படையான ஒரு விஷயம் என்னவென்றால், ஒவ்வொரு நிர்வாகியும் அன்றாடம் உருவாகின்ற பிரச்சனைகளுக்கு அவர்களுடைய புதுமையான யுக்திகளாலேயே தீர்வு கண்டு, சமூகத்தைச் சீராக முன்னெடுத்துச் செல்கிறார்கள்.

இந்த 'புதுமைத்திறன்' வெளிப்பாடு, மனதின் திடரென உண்டாகும் சிந்தனைகள் மட்டுமல்ல; அது ஏற்கெனவே இருந்த சிந்தனைத் தொகுப்பின் நீட்சியாகவோ அல்லது ஒரு சிறிய முன்னெடுக்கும் செயலாகவோ கூட இருக்க முடியும்.

புதுமைத்திறன் குறித்து கடந்த 60-70 ஆண்டுகளாக நிறைய உளவியல் அறிஞர்கள் பல்வேறு ஆய்வுகளை நடத்தியுள்ளனர். அவர்கள் என்னவெல்லாம் சொல்லியிருக்கிறார்கள் என்பதைக் கவனிப்போம்.

புதுமை என்பது ஏதோ ஆகாயத்திலிருந்து குதிப்பது போன்றதல்ல. அது நீண்ட ஆழமான அனுபவம் உடைய, ஒரு குறிப்பிட்ட தொழில்நுட்பத் துறையில் பயிற்சி பெற்ற நிபுணர்களிடம் இருந்து வெளிப்படுவதாகும்.

தீவிர ஆய்வின் காரணமாக வெளிப்படுவதாகும். இதற்கு, தொடர்ச்சியாக மிகுந்த ஆர்வம் இருந்திருக்க வேண்டும்.

இது ஆழ்மனதில் நிகழும் மாற்றங்களால் ஏற்படுவதில்லை. மாறாக, ஒருவர் முழு சுயநிலையில் இருக்கும்பொழுது, பகுத்தறியும் தன்மையை உபயோகிக்கும் பொழுது உண்டாவதாகும்.

புதுமைத்திறன் என்பது பல்வேறு கோணங்களில் திசைகளில் சிந்திப்பதால் உண்டாவதாகும். சிந்தனைகளை ஒருமுகப்படுத்தும் போது, குறைந்து போகிற ஒன்று.

ஜெ.பி. கில்போர்டு என்ற அறிஞரின் இந்த 'பல்திசைச் சிந்தனை' கோட்பாடு பலராலும் பாராட்டப்படுகிறது.

'ஸ்டென்பெர்க்' என்ற அறிஞரோ, 'புதுமைத்திறன் என்பது பன்முகத்தன்மை உடையது' என்கிறார்.

'கூப்பர்', 'சர்னாப்', 'மெட்க்' என்ற அறிஞர்கள் சில முயற்சிகளுக்குப் பின் அளவைகளை (*Measuring Tools*) உருவாக்கினர்.

'பெஞ்சமின் ப்ளூன்' என்ற அறிஞர் இடைவிடா முயற்சியும் பயிற்சியும் புதுமைப் படைத்தலுக்கு அவசியம் என்கிறார்.

சில உளவியல் ஆய்வாளர்களோ, 'புதுமைப் படைப்பாளிகள் தங்களுடைய வளர் இளம் பருவத்தின் பொழுது சிறந்த ஆசிரியர்களை அடுத்தடுத்து கொண்டிருந்தனர்' என்ற தகவலை உணர்த்துகிறார்.

சில அறிஞர்களே, இந்த 'புதுமைத்திறன்' படைப்பாளிகள் எந்தவிதமான உளவியல் தன்னாளுமைத்திறனைக் (*Personality Styles*) கொண்டு இருந்தார்கள் என்பது குறித்து ஆய்வு நடத்தினார்கள். அவர்கள் கண்டறிந்த விஷயங்கள் என்ன என்பதைப் பார்ப்போம் :

- ❖ தனக்குத் தேவையானதைப் பற்றி அதிகம் சிந்தித்தனர்.
- ❖ எளிதில் மற்றவர் கருத்தால் பாதிப்படைந்தனர்.
- ❖ மிகவும் சிக்கலான விஷயங்களையும், கருத்து மாறுபாடுகளையும், தெளிவற்ற நிலையையும் பொறுத்துக் கொண்டனர்.
- ❖ விஷயங்களை எளிமைப்படுத்த முயற்சிக்கவில்லை.
- ❖ நிலையற்ற தன்மையைக் கண்டு அஞ்சவில்லை.

❖ வளரவேண்டும் என்ற முனைப்பு காணப்பட்டது.

❖ 'ரிஸ்க்' எடுப்பதைக்கண்டு ஒதுங்கவில்லை. அதை ஏற்றுக் கொண்டனர்.

புதுமைத்திறனுக்கும் அறிவுத்திறனுக்கும் தொடர்பு உள்ளதா?

இவை இரண்டும் ஒரு தனிமனிதனின் வெவ்வேறு உளவியல் தன்மைகளாகும். இரண்டுக்கும் இடையே மிகச் சிறிதளவே தொடர்பு உள்ளதாக அறிவியல் ஆய்வு அறிஞர்கள் கூறுகின்றனர். ஆனால், அவர்கள் மற்றுமொரு கருத்தை முன்வைக்கின்றனர். அதாவது, உலகின் தலை சிறந்த படைப்பாளிகள் எல்லாம் சாதாரண அளவைக்காட்டிலும் அதிகமான அறிவுத்திறன் கொண்டிருந்தனர் என்பதையும் உணர்த்துகிறார்கள்.

புதுமைத்திறனை, செயலாற்றும் விதத்தைப் பொறுத்து, செயலாற்றும் நபர்களைப் பொறுத்து, இடத்தைப் பொறுத்து மற்றும் படைப்பாளியால் உண்டாகும் பொருளைப் பொறுத்து பல்வேறு வகையாகப் பிரித்துப் பார்க்கிறார்கள்.

புதுமைத்திறன் உடைய நபர்களின் 'மூளை' ஏதாவது ஒருவகையில் அபரிமிதமாக வளர்ந்துள்ளதா எனவும் சில ஆராய்ச்சியாளர்கள் முயன்று பார்த்தனர். அவர்களால் எதையும் பெரிய அளவில் புதுமையாகக் கண்டறிய முடியவில்லை! இத்தகைய ஆய்வுகள் முன்கூறிய கருத்துக்களையே வழிமொழி கின்றன. அவர்களின் கண்டுபிடிப்பு, 'புதுமைத்திறன் உடைய வர்கள் மிக அதிகமான சிறப்பு அறிவும், பல்திசைச் சிந்தனையும் கொண்டிருந்தார்கள்' என்பதே அது. இவர்களின் ஃப்ராண்டல் லோப் என்ற மூளையின் முன் பகுதியில் "நார் எபிநெப்ரின்" என்ற வேதிப்பொருள் அதிக அளவில் மாறுபடும் தன்மை உடையதாக உள்ளதாகவும் கண்டறிந்துள்ளனர்.

நன்றாகத் தூங்கி எழும்பொழுது, குறிப்பாக நிறைய கனவு கண்டு எழும்பொழுது, REM Sleep என்ற தூக்க நிலையில் அதிகம் உறங்கும் பொழுது புதுமைத்திறன் மேம்படுவதாகவும் ஆய்வுகள் கூறுகின்றன.

ஆதலால், நமது குழந்தையைக் கட்டட்கட்டி அதனுள் வளர்ப்பதைவிட நன்றாகத் தூங்கவும், விளையாடவும், படிப்பது எழுதுவது தவிர்த்த மற்ற செயல்களையும் உள்ளடக்கிய வகையில் வளர்த்து, 'புதுமை மனிதர்களாக' உருவாக்குவோம்.

25. நண்பன் இல்லா மேதாவி!

(Autism Spectrum Disorder)

அந்த எட்டு வயது மாணவன், 'அவனது வித்தியாசமான செயல்பாடுகளுக்காக, தனித்துவமான கண்ணோட்டத்திற்காக' மனநலத்துறைக்கு ஆய்விற்காகப் பரிந்துரைக்கப்பட்டான். அவன் எப்பொழுதும் ஒரு தனிமை விரும்பி. பெரிய அளவிலோ, சிறிய அளவிலோ நட்பு என்பது கிடையாது. அவனுக்கு படிப்பில் அல்லது ஹோம்வொர்க்கில் சந்தேகம் என்றால் மட்டும், கேட்கும் அளவிற்கு ஒன்று அல்லது இரண்டு பேர் உண்டு. தேவையில்லாமல் யாரிடமும் பேசமாட்டான். அவன் தாய், தந்தையரிடம் கூட தேவையில்லாமல் பேசமாட்டான் என்றால் பாருங்களேன். ஆனால், தேவையானவற்றை மட்டும் தெளிவாகப் பேசி சாதித்துவிடுவான்.

அவனுக்கு மற்ற குழந்தைகளைப் போல கிரிக்கெட்டில் பெரிய ஆர்வம் இல்லை. தொலைக்காட்சி நிகழ்ச்சிகளிலும் பெரிய ஈடுபாடு கிடையாது. அவனுக்கு என்று சில சுவாரஸ்யமான விஷயங்கள் உண்டு. ஆற்றோரம் கிடைக்கும் மொழு மொழு கூழாங்கற்களை வரிசையாக வைத்து அடிக்கடி பார்ப்பது உண்டு. ஒரு குறிப்பிட்ட வகை பொம்மைகளை வைத்து விளையாடுவதில் சந்தோஷம் அடைவான். குறிப்பாக, 'இரயில் பொம்மைகள்' அவனுக்கு இனிப்பு சாப்பிடுவது போன்றது. அதனை எங்கு பார்த்தாலும் வாங்கி விடுவான். அவனுக்கு ஐந்தாயிரம் ரூபாயில் ஒரு ஹெலிகாப்டர் பொம்மையை ரிமோட் கன்ட்ரோலுடன் கொடுத்தால் அதை ஏறெடுத்தும் பார்க்கமாட்டான். ஆனால் ஐந்து ரூபாய் இரயில் பொம்மையை வைத்துக் கொண்டு மணிக்கணக்கில் ரசிப்பான். இந்த பொம்மை மற்றும் விளையாட்டுப் பொருள் பழக்கத்தை என்ன செய்தும் பெற்றோரால் மாற்ற

முடியவில்லை. இப்பொழுது அவன் ஒரு படி அதிகமாகி இரயில் பொம்மை பொறித்த சர்ட்டுகள் டிசர்ட்டுகள் விரும்பி அணிய ஆரம்பிக்கிறான்.

பெற்றோர் தற்போது மிகவும் கவலைப்படும் விஷயம், இவன் காரணமேயில்லாமல், மிகுந்த சப்தத்துடன் அழுகிறான். ஒன்றும் இல்லாத விஷயத்திற்கு பிடிவாதம் பிடிக்கிறான். தினசரி செயல்பாடுகளில் மாற்றம் உண்டானால், அதனை அவனால் சகித்துக்கொள்ள முடியவில்லை. அவனது படுக்கை, தலையணை உறையின் நிறத்தை மாற்றினால்கூட அவனுக்குப் பிடிப்பதில்லை.

மாறாக, கல்வியில் அவன் கில்லாடி. இந்திய வரலாற்றினை புரட்டிப் போடுவான். நான்காம் வகுப்பு மாணவன், எட்டாம் வகுப்பு வரலாறு மற்றும் புவியியல் அளவிற்கு மேலாகப் பேசுவான். அவ்வாறு பேசும்பொழுது, அவனிடத்தில் கர்வம் என்பதே தென்படாது. தன்னடக்கம் என்பது பொருட்டாக இருக்காது. அவனிடம் கேட்டால் பதில் சொல்வான், நீட்டி முழக்குவான். கேட்பவர்களிடம் ஆர்வம் குறைவதைப் பற்றி கவலைப்பட்டுப் பேசுவதை குறைத்துக் கொள்வது கிடையாது. தனக்குத் தெரிந்ததை கொட்டிவிடுவான். இதனால் பெருமையடைந்த பெற்றோர், அவனுடைய வரலாற்று, புவியியல் தாகத்தை நிரப்பும் விதமாக அளவிற்கு மீறி அதனையே அவனிடம் சொல்லிக் கொடுத்தார்கள். வீட்டிற்கு விருந்தினர் யாரேனும் வந்தால், அவர்களிடம் இவனது திறமையைப் பற்றி விலாவாரியாகக் கூறினார்கள். மேலும் அவர்களிடம் இவனுடைய திறமையைச் செயல்படுத்தி நிரூபித்தார்கள். ஒரு சிலர், 'சிறுவனை மேலும் எவ்வாறு மேம்படுத்தி சாதனைப் புத்தகத்தில் இடம்பெற வைக்கலாம்' என்றெல்லாம் கூட ஐடியா கொடுத்தார்கள். அவனால் உலகத்தில் உள்ள அனைத்து இரயில்வே நிறுவனங்களையும் கூறமுடியும். அதில் பணியாற்றும் தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கையைக்கூட கூறமுடியும்.

அவனை மனநல ஆய்விற்கு உட்படுத்தி ஆராயும்பொழுது, அவனுடைய சில வித்தியாசமான பண்புகள் வெளிப்பட்டன. பேசும்பொழுது போதுமான அளவிற்குக் கண்களைப் பார்த்து, முகத்தினைப் பார்த்து அவன் பேசுவதில்லை. அவனுக்கு விருப்பமான விஷயங்களைப் பற்றி மட்டுமே பேசினான். புத்தரின் பிறப்பிடத்திலிருந்து அவர் ஞானோதயம் தோன்றியது வரை அச்சுப் பிசகாமல் கூறமுடிந்தது. ஆனால், அன்றாடத்

தேவைகளில் பலவற்றைக் கூற முடியவில்லை. உதாரணத்திற்கு, சோப்பினைப் பற்றியோ, ஆடை அணிகலன்களின் அடிப்படைக் கருத்துக்களைப் பற்றியோ பேச முடியவில்லை. அவனுடைய பேச்சு ஒப்புவித்தலைப் போன்று இருந்ததேயொழிய, ஒரு இயல்பான கலந்துரையாடலாக, ஏற்ற இறக்கம் உடையதாக இல்லை. தான் உண்ணும் பீட்சா, நூடுல்ஸ் போன்றவற்றையும் அவை கிடைக்கும் உணவகங்கள் பற்றியும் கூறமுடிந்தது. ஆனால், பிறர் உணர்வுகளை அறிந்து செயல்படும் தன்மை மிகவும் குறைவாகக் காணப்பட்டது. அவனிடத்தில் பெரிய அளவிலான மகிழ்ச்சியோ, குதூகலமோ இல்லை. ஆனால், கோபம் அடையும் தன்மையும், எரிச்சலடையும் போது பேசுவதை நிறுத்திக்கொள்ளும் தன்மையும் இருந்தது. கணிதம், தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலத்திலும் சராசரிக்கும் மேம்பட்டவனாகத்தான் காணப்பட்டான். ஆனால், குழுப்போட்டிகளைத் தவிர்க்கும் தன்மையுடையவனாக இருந்தான். எப்படியாவது அவனை ஒரு டீமில் சேர்த்துவிட்டாலும் அவனால் சோபிக்க முடியவில்லை; தனித்தே காணப்பட்டான்.

இந்தச் சிறுவனுடைய கடந்தகால நிகழ்வுகளை ஆராய்ந்தபொழுது, அவனுடைய பிறப்பு மற்றும் வளர்ச்சிப் படிநிலைகள் பொதுவாக அனைவருக்கும் உள்ளது போன்றே தோன்றியது. சிறு வயதில் பேச்சு மட்டும் சற்று தாமதமாக வெளிப்பட்டிருக்கிறது. அவன் குழந்தைப் பருவத்தில் பெற்றோரைத் தவிர, மற்றவர்களிடம் செல்வதை விரும்பியதில்லை. மற்றவர்கள் இவனை எடுத்துக் கொஞ்சினாலும் அழுது அடம்பிடித்து தாய், தந்தையரிடம் சில நிமிடங்களில் வந்துவிடுவான். மற்றவர்கள் முத்தம் கொடுத்தால், உடனே அதை வெறுப்பாகத் தேய்த்து அழிப்பான்.

கேள்விக்கு உடனடி பதில் தரமாட்டான். ஆனால் பதில் தந்தால், நீளமாக, நிறைய வார்த்தைகளை உள்ளடக்கித் தருவான். அவன் எப்பொழுதும் பெற்றோரிடமே ஒட்டிக் கொண்டிருப்பான். அவனது வார்த்தை ஜாலத்தைப் பார்த்து பெற்றோர் பூரித்துப் போனார்கள். அதனால் அவனது சில விஷயங்களைப் பெரிதுபடுத்தவில்லை. உதாரணமாக ஆரம்பக் காலங்களில், 'டா, டா... பை... பை...' சொல்லவில்லை. நீண்டகால பயிற்சிக்குப் பிறகே சொல்லத் தொடங்கி இருக்கிறான். முகத்தைப் பார்த்து பின் தன்னுடைய தேவையைச் சொல்லவில்லை. பெற்றோர்கள் அவன், 'அழுத்தக்காரன்', 'எளிதில் வெட்கப்படும் தன்மையுடையவன்', 'தன்னடக்கவாதி'

என்று புரிந்துகொண்டு, அதைப் பெரிதுபடுத்தவில்லை. ஆனால் எல்லா சிற்சிறு விஷயங்களும் ஒன்று சேர்ந்தாற்போல, காலப்போக்கில் இப்பொழுது பெரிய பிரச்சனையாகி மன நலப் பிரச்சனையாகவும் உருவெடுத்து நின்றது.

ஆட்டிசம் என்ற வளர்நிலை மாற்றப் பிரச்சனையின் ஒரு மேம்பட்ட வகையே அவனுடைய இந்த பழக்கவழக்கக் கோளாறுகளுக்குக் காரணம் ஆகும். இதனை ஆஸ்பெர்ஜர் சின்ட்ரோம் எனக் கூறுகிறார்கள். இது பெற்றோர் வளர்ப்பு முறையில் உண்டான குறைபாட்டால் ஏற்படவில்லை. இந்த நிலை ஏன் ஏற்படுகிறது என்பதற்கான தீர்க்கமான காரணிகளை அறிவியல் ஆய்வாளர்களால் கூறமுடியவில்லை. மரபுக்காரணிகள் பெரும் பங்காற்றுவதாகக் கண்டறிந்துள்ளார்கள். ஆனால், ஏன் மரபுக்காரணி உடைய அனைவரும் அதை வெளிப்படுத்துவதில்லை என்ற கேள்விக்கு இன்னும் விடை தேடிக்கொண்டுதான் இருக்கிறார்கள்.

இந்த வகை ஆஸ்பெர்ஜர் சின்ட்ரோம் உடைய சிறுவர்கள், ஒரு சில விஷயங்களில் மட்டும் பெரிய நிபுணத்துவம் அடைகிறார்கள். மற்றபடி அன்றாடத் தேவையான பொது விஷயங்களில் சற்று மந்தமாக காணப்படுகிறார்கள். மற்றவர்களின் உணர்வுகளைப் புரிந்து கொள்வதில், முகச்சுழிவுகளைப் பகுத்து ஆராய்வதில், கைகால் அசைவுகளின் மூலமாக, உடலசைவுகளின் மூலமாக, கண் ஜாடைகளின் மூலமாக தகவல் பரிமாறிக் கொள்வதில் மிகவும் பின்தங்கி விடுகிறார்கள். குருட்டு மனப்பாடம் செய்வதிலும், ஒப்புவித்தலிலும், மேலோட்டமாக அர்த்தம் புரிதலிலும் மட்டுமே சிறப்பாக செயல்படுகிறார்கள். ஒரு சில துறைகளில் தீவிர ஞானம் இருந்தும் அதனைப் பயன்படுத்தத் தடுமாறுகிறார்கள். ஏனெனில் இவர்களின் சமூகப் பங்கெடுப்பு மிக மிகக் குறைவு. ஒரு சிலர் மட்டுமே பெற்றோரின் துணையோடு, அவர்களின் மனதிற்குப் பிடித்த துறைகளில் உச்சத்தை அடைகிறார்கள்.

26. ஆட்டிசம்: குழந்தைகளைக் கையாள்வது எப்படி?

ஆட்டிசம் மூளை வளர்ச்சியில் ஏற்படுகின்ற நுட்பமான குறைபாடு ஆகும். இதில் முக்கியமாகப் பேச்சுத்திறனும், சமூகப் பண்புகளும் பெரிய அளவில் பாதிப்படைகின்றன. அறிவுத்திறன் குறைபாடு அல்லது மிகுதி, பெரிய அளவில் வேறுபாடுகளுடன் காணப்படுகிறது.

ஆட்டிசத்தை மதி இறுக்கம் எனவும் சிலர் குறிப்பிடுகின்றனர். ஆட்டிசம் பல்வேறு விதங்களாக, பல்வேறு நிலைகளாக வெளிப்படுகின்றது. குறிப்பாக, மொழி மற்றும் பேச்சுக் குறைபாடாக, பேச்சு இல்லாமல் உடலசைவுகளின் மூலம் தொடர்பு கொள்வதில் குறைபாடாக, சமூகத் தொடர்புகளில் ஏற்படுகின்ற உற்சாகக் குறைபாடாக, திரும்பத் திரும்பச் செய்யும் அர்த்தமற்ற செயல்களாக வெளிப்படலாம்.

ஆட்டிசம் என்பது ஒரு நிலை; ஒரு வியாதி கிடையாது; இது ஒரு வளர்ச்சிக் குறைபாட்டு நிலை. இந்த நிலையைச் சரி செய்ய, வாழ்க்கை நிலையை மேம்படுத்த, கஷ்டங்களை குறைத்துக்கொள்ள செய்ய வேண்டியது, மிகமிக ஆரம்ப நிலையிலேயேக் கண்டறிய வேண்டும் அல்லது குறைந்தபட்சம் சந்தேகக் கண்கொண்டு மொழி மற்றும் பேச்சுக் குறைபாட்டுடன் உள்ள குழந்தைகளை ஆராய வேண்டும். ஏனெனில், மிக ஆரம்பத்திலேயே திட்டமிட்டு செயல்படும் பொழுது, சிகிச்சையின் இறுதியில் கிடைக்கக்கூடிய முன்னேற்றம் பெரிய அளவில் இருக்கும்.

ஆட்டிசம் ஒரு வரையறுக்கப்பட்ட, எளிதில் கண்டறியக்கூடிய வகையில் வெளிப்படுவதில்லை. இது ஒரு தொடர்நிலை (Spectrum Disorder). ஆகையால் வெவ்வேறு நிலைகளில்

வெளிப்படுகிறது. ஒரு நிலை மிகவும் பின்தங்கிய நிலையாக, யாரும் எளிதில் கண்டறியும் வகையில் வெளிப்படுகிறது. இன்னொரு நிலையிலோ, இயல்பான நிலையில் உள்ளவர்களையும், பாதிக்கப் பட்டவர்களையும் பிரித்தறிவது கடினம். அதற்கு பல நாட்களாக உளவியல் ஆய்வு செய்திட வேண்டும். நண்பர்கள், உறவினர்கள் எனப் பலரிடம் இருந்து குறிப்பு அறியவேண்டும்.

ஏற்கெனவே கூறியபடி இது வியாதி அல்ல; வளர்ச்சிக் குறைபாட்டு நிலை. ஆகையால் வளர்ச்சியைத் தூண்டக் கூடிய அனைத்துக் காரியங்களையும் செய்ய வேண்டும். குழந்தைகளைக் கொஞ்சிக் குலவி விளையாட்ட வேண்டும். துரத்திப் பிடித்து முத்தம் தரவேண்டும். சிரிக்க வைக்க வேண்டும். கிச்சகிச்ச மூட்ட வேண்டும். மனிதத் தொடர்பை அதிகப்படுத்தும் அனைத்துச் செயல்களையும் செய்ய வேண்டும். இவையெல்லாம் பொத்தாம் பொதுவாக அனைத்துக் குழந்தைகளுக்குமே செய்யலாம்.

திட்டமிட்ட சிகிச்சைக்கு, ஒரு மருத்துவ வளர்ச்சிக் குழுவினைக் கண்டறிய வேண்டும். இதில் குழந்தை மருத்துவர், மனநல மருத்துவர், பேச்சு-மொழிப்பயிற்சியாளர், உணர் செயல் தொகுப்பு சிகிச்சையாளர் (for Sensory Integration) மற்றும் உளவியல் நிபுணர் போன்றோர் அடங்குவர். சிகிச்சையினை ஒரு கட்டுப்பாடான சூழலில் செயல்படுத்தும் பொழுது, சிறந்த முன்னேற்றத்தைப் பார்க்கலாம்.

மொழி, பேச்சுப் பயிற்சியாளர்

இவர் குழந்தையின் பேச்சு, மொழி வளர்ச்சி நிலையை அளவிட்டு அதற்கேற்றவாறு சிகிச்சையைத் திட்டமிடுகிறார்.

ஆட்டிசம் குழந்தைகள்,

- ❖ சுத்தமாக ஒரு வார்த்தைகூட பேசாமல் இருக்கலாம்.
- ❖ சின்னச் சின்னதாய் புரியாதவாறு குரல் கொடுக்கலாம்.
- ❖ இசையாகப் பேசி வெளிப்படலாம்.
- ❖ சிறு வாக்கியங்களைப் பேசலாம்.

❖ நீண்ட வாக்கியங்கள் புரியாத நிலையாக வெளிப்படலாம்.

❖ கிளிப்பேச்சாக, எதிரொலி போல வெளிப்படலாம்.

❖ இலக்கணமற்ற வாக்கியமாக - ஏற்ற இறக்கம் இல்லாத உணர்வுக் குறைவாக, உற்சாக வெள்ளம் இல்லாத பேச்சாக வெளிப்படலாம்.

❖ உடல் அசைவு மொழிகள் இல்லாத நிலையாகக்கூட வெளிப்படலாம் (Non-Verbal Communication).

❖ கண் நோக்கிப் பார்க்காமல் இருத்தல்.

❖ கை அசைவுகள் இல்லாமல் பேசுதல்.

❖ முக வெளிப்பாடு இல்லாமல் இருத்தல்.

❖ இயந்திர மனிதனின் தன்மையைக் கொண்டிருத்தல்.

❖ மொழிப் பயன்பாட்டின் முழுமையை உணராமல் இருத்தல்.

உதாரணத்திற்கு தமிழில், நாம் செல்லமாக ஒருவரை “நீ இப்போ உதை வாங்கப் போறாய்...” என்று கூறி கோபித்துக் கொள்ளலாம். ஆனால் ஆட்டிசம் குழந்தைகள் அதன் உட்கருத்தைப் புரிந்துகொள்ளாமல், உரைநடை இலக்கிய அர்த்தத்தையே எடுத்துக் கொள்வார்கள். அதனால் விளையாட்டாகக் கூறியதைக்கூட சீரியஸாக எடுத்துக் கொள்வார்கள்.

மொழிப் பயிற்சியாளர், மேற்கண்ட பல நிலைகளிலும், அதற்கு ஏற்றாற்போல திட்டம் வகுத்துச் செயலாற்றுகிறார். அவர் மொழி மற்றும் பேச்சுப் பயிற்சியுடன் மேலும் உடலசைவு கருத்துப் பரிமாற்றத்தையும் கற்றுத் தருகிறார். இதற்கென நான்கு வருடம் (இளநிலைக் கல்வி) அல்லது ஆறு வருடம் (முதுநிலைக் கல்வி) பயின்று, பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். இவர்களுடைய முறையான பயிற்சியை குறுகலான கண்ணோட்டத்துடன் பார்த்துக் குறைத்து மதிப்பிட்டு விடக்கூடாது. ஒரு சில பெற்றோர் ‘பேச்சுப் பயிற்சிதானே, நானே கொடுத்துவிடுகிறேன்’ என்று செயல்படுவதும் உண்டு. இத்தகைய பெற்றோரின் அறியாமையால் குழந்தையின் வளர்ச்சி பாதிக்கப்பட்டுவிடக்கூடும். இத்தகைய பயிற்சியினை ஒன்றரை வயதிலேயே தொடங்கிவிடலாம். இதற்கு எந்தவிதமான பக்க விளைவுகளோ, எதிர் விளைவுகளோ கிடையாது. ஒரு

வாரத்திற்கு 4-5 வகுப்புகள், தினமும் 45 நிமிடங்கள் என்ற திட்டம் நல்ல பயன் தரும்.

உணர்செயல் தொகுப்புச் சிகிச்சையாளர்

இந்த சிகிச்சையாளர், குழந்தையின் தொடு உணர்திறன், நளிமான, மென்மையான செயல்பாடுகள், குழந்தையின் அன்றாடத் தேவைகளுக்கான செயல்பாடுகள் என பலவற்றையும் ஆராய்ந்து அவற்றை மேம்படுத்தத் திட்டமிட்டு, தொடர் சிகிச்சை அளிப்பவர் ஆவார்.

பாசிகளைக் கோர்த்தல், நேர்க்கோட்டில் நடத்தல், பந்தினை தூக்கிப் போட்டுப் பிடித்தல், கண் நோக்குதல், சூழ்நிலைக்கு ஏற்றவாறு செயலாற்றுதல், தாண்டிக் குதித்தல், பல் துலக்குதல், கத்தரியால் காகிதத்தை வெட்டுதல், பொருட்களைக் கையாளுதல், மாடிப்படி ஏறுதல், கூழாங்கற்களை வரிசைப்படுத்துதல், தீப்பெட்டிகளை அடுக்குதல் என்றவாறு அனைத்து செயல்களையும் திட்டமிட்டு தெளிவாகச் செய்வதற்கும் பயிற்சி தரப்படுகிறது. இந்தப் பயிற்சியினை தொழில்வழிப் பயிற்சியாளர்கள் (Occupational Therapist) நிறைய இடங்களில் அளித்துவருகின்றனர்.

செயல் பகுத்தாய்வு மேம்பாடு ABA (Applied Behavioural Analysis)

இது சமீபகாலமாக அதிகம் பேசப்பட்டு வரும், செயல் படுத்தப்பட்டுவரும் ஒரு சிகிச்சை முறையாகும். இதனைக் குழந்தை மூளை வளர்ச்சிக் குறைபாட்டுடன் தொடர்புடைய எந்த ஒரு நிபுணரும் செயல்படுத்தலாம். இதற்கான விளக்கக் குறிப்புகள் இணையதளத்தில் பரவிக் கிடக்கிறது. குறிப்பாக You Tubeஇல் பல நிலைகளில் விளக்கப் படங்கள் தரவேற்றம் செய்யப்பட்டு அனைவரின் பயன்பாட்டிற்காக வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

இந்தச் சிகிச்சை முறையானது, பி.எப். ஸ்கின்னர் என்ற அறிஞரின் நடத்தைக் கோட்பாடுகளுடன் நெருங்கிய தொடர்பு கொண்டுள்ளது. இங்கு குழந்தைக்கு தேவையான ஒரு செயலை பல கூறுகளாகப் பங்கிட்டு அதன் ஒவ்வொரு கூறினையும், செவ்வனே திட்டமிட்டபடி செயல்படுத்துவதாகும். இதற்கு, பயிற்சியின் நடத்தை விதிமுறைகளை நன்கு அறிந்து இருக்க வேண்டும். சிறப்புப் பயிற்சி பெற்றிருக்க வேண்டும். எல்லா வற்றுக்கும் மேலாக உற்சாக வெள்ளத்துடன் குழந்தையை அணுக வேண்டும்.

கதை கூறுதல்

இந்தக் குழந்தைகள் மொழித்திறனை சிறிது பெற்று கொஞ்சம் கொஞ்சமாக பேச ஆரம்பிக்கும் பொழுது கதைகளை நிறைய முக அபிநய வெளிப்பாடுகளுடன் கூற வேண்டும். குழந்தைகளையும் அதே போல கதைகள் சொல்வதற்கு உற்சாகப்படுத்த வேண்டும். இது உணர்வுகளை வெளிப்படுத்த, மொழித்திறனை மேம்படுத்த உதவும்.

விளையாட்டு

இந்தக் குழந்தைகளை இருவர் ஆடும் விளையாட்டிற்கு அறிமுகப்படுத்தி, பின்னர் குழு விளையாட்டிற்கு அறிமுகப்படுத்த வேண்டும். கம்ப்யூட்டர் விளையாட்டுகள் வேண்டவே வேண்டாம்.

இத்தகைய பயிற்சிகள் அனைத்தும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்ள மனநலம் மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பிரிவுகளில் அளிக்கப்படுகின்றன. இத்தகைய ஆட்டிசம் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளை சிகிச்சை அளிப்பதற்கு வெவ்வேறு கால அளவுகள் தேவைப்படுகின்றன. படித்த அம்மா, புரிந்துகொள்ளும் குடும்ப உறுப்பினர்கள், பயிற்சி பெற்ற ஆசிரியர்கள், குறைபாடு உள்ளவர்களை ஆதரவு அளிக்கும் சமூகம் என ஒவ்வொரு அங்கத்தினரும் குழந்தைகளை முழுமைப்படுத்துவதில் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றனர்.

டாக்டர்.K.பிரீத்தி (Jipmer) மற்றும் G.K.கண்ணன் (Mind Space Clinic) இருவரும் குழந்தைகளின் ஆட்டிசம் தொடர்புடைய சிகிச்சை முறைகளில் ஆய்வுகளைச் செய்து வருகின்றனர்.

27. பாசமா? பயமா? பதட்ட வியாதியா?

குழந்தையிடம் குறை காண்பது அதுவும் மனநோய் தொடர்பான, மனநலம் தொடர்பான விஷயம் எனில் யாருக்குமே பிடிக்காதுதான். ஆனால் அவ்வாறு குறை காண்பதால் (நோய்க் குறியீடுகளைக் கண்டறிவதால்) பின்னாளில் ஏற்படப்போகிற மிகப் பெரிய பிரச்சனையைத் தவிர்க்க முடியும் எனில், ஏன் நாம் அதைச் செய்யக்கூடாது? மிக மிக கவனமாகச் செய்ய வேண்டும்; அவ்வளவுதான்.

இதை விளக்குவதற்கு ஒரு உண்மையான உதாரண நிகழ்வு தேவைப்படுகிறது. அந்தக் குழந்தை, எல்லாரையும் போல்தான் தாய், தந்தை பாசத்தில், படித்த, நடுத்தரக் குடும்பத்தில் சிற்சில சிரமங்களுக்கு இடையே வளர்ந்து வந்தான். அப்பா அரசு ஊழியராகவும், அம்மா வீட்டை கவனித்துக் கொள்ளும் பட்டதாரியாகவும் உள்ளதால் அவனுக்கு வேண்டிய கவனிப்பு எல்லாமே கிடைத்தது. அவன் அவர்களுக்குப் பிறந்த ஒரே மகனாக இருந்ததால், பெற்றோரின் முழு கவனமும் அவனது படிப்பையும், ஒழுக்கத்தையும் மேம்படுத்துவதிலேயே இருந்தது. செல்லம்காட்டி அடம்பிடிக்கும் குழந்தையாக வளர்க்கவில்லை. தேவையான ஒழுக்கத்தை ஊற்றி வளர்த்து இருந்தனர். படிப்பில் நல்ல கெட்டிக்கார மாணவனாக இருந்தான். அவன் சிறுவனாகி, ஆறாம் வகுப்பு படிக்கத் தொடங்கிய போதுதான் அவனிடத்தில் சில மாற்றங்கள் உருவாகத் தொடங்கின. அப்பா எப்பொழுது வெளியில் செல்ல வீட்டை விட்டுக் கிளம்பினாலும், அவரிடம் செல்போனை எடுத்து வைத்துக்கொள்ளச் சொல்வான். பல மாதங்களுக்குப் பிறகு, அவன் ஒரு படிநிலை முன்னேறி அப்பாவின் செல்போனில் போதிய அளவு பேட்டரி சார்ஜ் உள்ளதா என பார்த்துவிட்டுத்தான் அவரை வெளியே

அனுப்புவான். அவனது அப்பா வீடு திரும்ப அரைமணி நேரம் தாமதம் ஆனால் கூட அவனால் பொறுத்துக் கொள்ள முடியாது. அவ்வளவுதான். பத்துப் பதினைந்து போன்கால் அழைப்புகள் அவருக்குச் சென்றுவிடும். ஆரம்பத்தில் சிறுவனின் பாச வெளிப்பாட்டில் போதையாகிப் போன தந்தை நாளாக நாளாக, நிலை தடுமாறிப் போனார். அவரை எந்த வேலையையும் செய்யவிடாதபடி மொபைல் போன் அழைப்பு மணி அடித்த வண்ணமே இருந்தது. என்ன செய்வது என அறியாமல் திகைத்த பொழுதுதான் பள்ளியில் இருந்து, “உங்களது மகன் மயங்கி விழுந்துவிட்டான்; தனியாகப் படுக்க வைத்துள்ளோம்; வந்து அழைத்துச் செல்லுங்கள்” எனச் செய்தி வந்தது. இப்படி அடிக்கடி நிகழ்ந்தது. சிறுவனை அழைத்துச் சென்று MRI Scan, CT Scan என அனைத்துச் சோதனைகளையும் செய்து முடித்தார்கள். ஆனாலும் மயக்கம் நின்றபாடில்லை. இப்பொழுது அவனுக்கு வாயின் ஓரத்தில் ஒரு துடிப்பு ஏற்படத் தொடங்கியது. அப்பொழுதுதான் பயந்து அலறிப் போனார்கள். குழந்தை மருத்துவரின் அறிவுரையின் பேரில் மனநல மருத்துவரைச் சந்திக்கச் சம்மதித்தார்கள்.

அந்தச் சிறப்பு மருத்துவரிடம் சென்றனர். அங்கு, சிறுவனைப் பற்றி, அவனது குடும்பச் சூழ்நிலையினைப் பற்றி, வளர்ப்பு முறைகளைப் பற்றி, கல்வி கற்கும் திறன் பற்றி எல்லாம் அறிந்துகொண்டு, அவனைத் தனியாக அழைத்து விசாரித்தால், அவன் எதையும் உருப்படியாகக் கூறவில்லை. சில சந்திப்புகளுக்குப் பிறகே வாய் திறந்தான். அவனது மனதில் அவனை மீறி சில எதிர்மறை எண்ண ஓட்டங்கள் இருப்பதை ஒத்துக்கொண்டான். மருத்துவரின்பால் நம்பிக்கை ஏற்பட்ட பிறகே சிறிதளவு மருத்துவரிடம் மனக்குமுறலைக் கொட்டினான். தன் தந்தை ஒவ்வொரு முறை வெளியில் செல்லும் போதும் அவருக்கு ஏதாவது விபத்து நேரிட்டு விடுமோ? அவரது உயிருக்கு ஆபத்து உண்டாகிவிடுமோ? என்ற எண்ணங்கள் உருவாகத் தொடங்கின. அது தேவையில்லாதது என அவனுக்குத் தோன்றவில்லை. மாறாக அந்த எண்ணத்தின்படி, எதிர்பாராத சம்பவம் நடந்தால் என்ன செய்ய வேண்டும்? எப்படி அவர் உதவியை நாட முடியும்? குடும்பத்தில் உள்ளவர்களுக்கு எப்படி தகவல் தெரிவிக்க முடியும் என்ற ரீதியில் சிந்திக்கத் தொடங்கி, செயல்படவும் ஆரம்பித்துவிட்டான். வீட்டில் இருந்து வெளியில் சில மணிநேரங்கள் பிரிந்து இருந்தாலே மயக்கம் வர ஆரம்பித்தது கூட இந்த விதமான விபரீத எண்ணங்களால்தான். அவனது

வாய் ஓரத்தில் ஏற்பட்ட துடிப்புகள் கூட இந்தவிதமான பதட்ட நிலையுடன் உடன் வருகின்ற 'Tic Disorder' எனப்படுகின்ற வியாதிதான். சிறுவனுக்குத் தேவையான மருந்துகளும், உளவியல் சிகிச்சைகளும் பரிந்துரைக்கப்பட்டன. அவற்றுக்குப்பின் அவன் முழுமையாக குணமடைந்து பரிபூரணமாக பழைய நிலையை அடைந்தான். இந்தப் பயத்தை, அதனால் உண்டாகின்ற மனவேதனையை 'எண்ணச் சூழல் வியாதி' (OCD) என்றழைக்கின்றோம்.

இது ஏன் அந்தச் சிறுவனுக்கு வரவேண்டும்?

மரபுக்காரணிகளும், சூழ்நிலைக் காரணிகளும் ஒன்றுடன் ஒன்று இணைந்து, ஒன்று மற்றதை மாற்றி சூழ்நிலையை எதிர்கொள்ளும் மனிதச் செயல்களாக வெளிப்படுகின்றன. 'இந்த செயல்கள்' தொடர்ந்து மனவேதனையை சமூகச் செயல்பாட்டில் ஒரு தொய்வினை, கல்வியில் பின்தங்குவதான நிலையை ஏற்படுத்துமானால், அவற்றை நோய்க் குறியீடு செய்து, தேவையான வைத்தியம் செய்து வேதனையையும் பாதிப்பையும் குறைக்க முயற்சிக்கிறோம்.

இதேபோல் தான் இன்னொரு சிறுவனை, தன்னுடைய தாயைப் பிரிந்து நீண்ட நேரம் இருந்ததே இல்லை. தாயோ பள்ளிக் கல்வியைத் தாண்டாத, பாசத்தில் ஊறிய பெண்மணி. தந்தை, சிறுவனுடைய குழந்தைப் பருவத்திலேயே ஒரு விபத்தில் இறந்துவிட்டார். இதனால் சிறுவன் தன்னுடைய பாட்டி வீட்டில் இருந்து வந்தான். ஆரம்பக் கல்வியின்பொழுது, அரசுப் பள்ளியாகையால் மதிய உணவு வேளையிலேயே வீடு திரும்பிவிடுவான். தடுமாறி இரண்டு வருடம் நடுநிலைப் பள்ளிக் கல்வியினைப் பயின்றான். ஆனால், அவனால் மேற்கொண்டு 8ஆம் வகுப்பு சென்று பயில முடியவில்லை. அம்மாவைப் பிரிந்து நீண்டநேரம் ஆகிவிட்டால் உடலில் பதட்டத்திற்கான அறிகுறிகள் உருவாக ஆரம்பித்தன. பசியின்மை, தூக்கமின்மை, பயமுறுத்தும் கனவுகள், கவனமின்மை, படபடப்பு போன்றவை தோன்றின. பள்ளிச்சூழலோ அவனை சரி செய்வதற்கோ, மேம்படுத்துவதற்கோ உதவவில்லை. வீட்டுச் சூழலோ இதனை வியாதி என்ற வகையில் புரிவதற்கு உதவவில்லை. சமூக ஆதரவோ மிகக் குறைவு. எல்லாக் காரணிகளுமாகச் சேர்ந்து அந்தச் சிறுவனை நடுநிலைப்பள்ளிக் கல்வியைக் கூட முடிக்காதவாறு தடுத்துவிட்டன. இந்த நிலையினை 'பிரிவுப் பதட்டம்' Separation Anxiety Disorder என்று வகைப்படுத்துகிறார்கள்.

28. மனச்சிதைவு நோய்-1

(Childhood Schizophrenia)

மனச்சிதைவு நோய் என்பது இதுவரை மூளை நரம்பியல் மற்றும் உளவியல் ஆய்வாளர்களுக்கு, விஞ்ஞானிகளுக்கு 'தண்ணி காட்டிக்கொண்டு' இருக்கும் ஒருவித சிக்கலான, நூற்றுக்கணக்கான விதங்களில் வெளிப்படுகின்ற, சிந்தனைகளில் சிக்கல் விழுந்து, பழக்கவழக்கங்களில் மாற்றம் உண்டாகி, சுற்றியுள்ள மனிதர்களுக்கும் சங்கடங்களைத் தருகின்ற மனநிலை மாறுபாடு ஆகும். இது பொதுவாக பதின் பருவத்தின் கடைசி ஆண்டுகளில் தொடங்கி, இருபதுகளின் இறுதிவரை அதிகமாக வெளிப்படுகிறது. ஆனாலும் மனிதனின் ஆயுட்காலத்தில் எந்த வயதிலும் வரக்கூடும்.

இந்த நோய் சிறுவயதில் தொடங்கும்பொழுது அதனுடைய தாக்கம் குடும்பத்திலும், சமூகத்திலும் பெரும் விளைவுகளை உண்டாக்குகிறது. இந்த மனநோயினைப் பற்றி ஒரு உதாரணத்தின் மூலம் எளிதில் அறிந்துகொள்ள முடியும்.

அந்தச் சிறுமி நான்காம் வகுப்புவரை நன்றாகத்தான் படித்து வந்தாள். சில தேர்வுகளில், கணிதத்தில் நூற்றுக்கு நூறு எடுத்திருந்தாள். ஆனால் என்னவோ, ஐந்தாம் வகுப்பு தொடக்கத்திலிருந்தே அவளுக்குப் படிப்பில் ஆர்வம் இல்லை. தேவையில்லாமல் வீட்டில் பிரச்சனை பண்ணிக்கொண்டு இருந்தாள். அம்மா, அப்பாவின் கேள்விகளுக்கு எரிந்து விழுவாள். விளையாட்டில் இருந்த ஆர்வமும் குறைந்து வந்தது. தொலைக்காட்சி பார்ப்பதையும் குறைத்துக் கொண்டு வந்தாள். பெரும்பாலான நேரங்களில் தனிமையில் யோசிப்பதையே பொழுதுபோக்காகவும், தொழிலாகவும் கொண்டிருந்தாள். தம்பியுடன் அடிக்கடி சண்டையிட்டாள்.

அப்பா, அம்மாவை ஒருதலைப்பட்சமாக தம்பிக்கு மட்டும் தேவையானவற்றை வாங்கித்தந்து மகிழ்விப்பதாக, குறை கூறிக் கொண்டிருந்தாள்.

ஐந்தாம் வகுப்பின் அரையாண்டுத் தேர்வில் அவள் தேர்வு எழுதி வெற்றி பெறுவதே பெரும்பாடாகிவிட்டது. அவளது படிப்பு கீழ்நோக்கிப் பயணித்து, வகுப்பு ஆசிரியர்கள் பெற்றோரை அடிக்கடி கூப்பிட்டு ஆலோசனை செய்யும் நிலை வந்தது. சிறுமியோ, வகுப்பு ஆசிரியர் வேண்டும் என்றே இவ்வாறு செய்வதாகவும், வேறு ஒரு வகுப்புத் தோழியை முன்னிறுத்துவதற்காக தன்னை மட்டும் திட்டமிட்டு கீழ்நிலைப்படுத்த முயற்சிப்பதாகவும் கூறியபோது, பெற்றோர்களுக்கு சிறுமியின் கூற்று உண்மையோ என எண்ணத் தோன்றியது. ஆனாலும் அவளின் பொறுப்பற்ற பழக்கவழக்கச் செயல்களினால், ஆசிரியரிடம் ஏதும் கேட்டுக் கொள்ளாமல், அவளை முயற்சித்துப் படிக்க வைக்கவும் ஒத்துழைப்பு கொடுக்கவும் ஒப்புக்கொண்டு வீடு திரும்பினர்.

மாதங்கள் உருண்டன. ஆனால் சிறுமியின் நிலையோ முன்னேற்றம் அடையாமல் மேலும் மோசமடையவே செய்தது. தனித்திருக்கும் ஒரு சில வேளைகளில் மெல்லியதாக சிரித்துக் கொண்டாள். வாய் முணுமுணுத்தது. அம்மா இதைக் கவனித்து 'ஏன் சிரிக்கிறாய்? ஏன் முணுமுணுக்கிறாய்?' என்று கேள்வி கேட்டாள். அதற்கு சினிமா படத்தின் காமெடிக் காட்சியை நினைத்தபொழுது சிரிப்பு வந்ததாகக் கூறினாள். அம்மாவுக்கு அவளது போக்கு வித்தியாசமாகத் தெரிய ஆரம்பித்ததால், அவளைத் தொடர்ந்து கூர்ந்து கவனிக்கத் தொடங்கினாள். சிறுமி குளியலறைக்குள் சென்று குளித்து திரும்புவதற்கு நிறைய நேரம் எடுத்துக் கொண்டாள். சில நாட்களில் குளிப்பதையே தவிர்த்தாள். இரவு வேளைகளில் தூங்காமல் நீண்டநேரம் கண்விழித்துப் படிப்பதாக, எழுதுவதாகக் கூறிக்கொண்டு புத்தகத்தைத் திறந்து வைத்திருந்தாள்.

காரணம் இல்லாமல் கோபப்பட்டாள். ஒரு நாள் யாரோ ஒருவர் தான் குளிக்கும்போது குளியலறைக்குள் எட்டிப் பார்ப்பதாகக் கூறினாள். சிறுமியின் அம்மாவும், அப்பாவும் யாரோ ஒருவன் தன் குடும்பத்திற்கு 'சூன்யம்' செய்து குடும்பத்தின் நன்மதிப்பைக் குலைக்க முயற்சி செய்வதாக நினைத்துக் கொண்டிருந்தார்கள். ஒருநாள் இரவு, சிறுமி தன்னுடைய துணிகளை குளியலறையில் வைத்து தீயிட்ட பொழுதுதான் அவளது அப்பாவும், அம்மாவும் பிரச்சனையின் தீவிரத்தை உணர்ந்தார்கள். அடுத்த நாள் அலறியடித்துக்

கொண்டு மனநல மருத்துவரிடம் வந்து கலந்தாலோசித்தார்கள். ஆனால் அவர்கள் மனநல மருத்துவரிடம் சிறுமிக்கு அவர் ஒரு மனநல மருத்துவர் என இப்பொழுது தெரியப்படுத்திக் கொள்ளாமல், அவளிடம் சற்று நேரம் பேசிவிட்டு, அவளின் மனதை ஆராய்ந்து மருந்து தருமாறு வேண்டி கேட்டுக் கொண்டார்கள். மனநல மருத்துவரோ, தான் தன்னுடைய அடையாளத்தை மறைத்து சிகிச்சை அளிக்க முடியாது எனத் தெளிவாகக் கூறிவிட்டார். இதனால் மனமுடைந்த பெற்றோர் இவளை எப்படிச் சமாளிப்பது என சிந்தித்துக் கொண்டிருந்த பொழுது, தெரு மூலையில் வசித்துவரும் ஜோதிடர் கூறிய ஆலோசனை அவர்களை உற்சாகப்படுத்தியது.

சிறுமியுடன் காவிரிக் கரையோரத்தில் உள்ள அந்தக் கோயிலில் ஒரு மாதம் தங்கி சிறப்பு வழிபாடுகள் செய்து அவள் மீது வைக்கப்பட்டுள்ள சூன்யத்தைக் கழித்து, புனிதமடைய வழி சொல்லியிருந்தார். அதன்படியே பெற்றோரும் ஒரு மாதம் வரை அந்தக் கோயிலில் இரவிலும், குளிரிலும் தங்கி சிறப்புப் பூஜைகளைச் செய்து வந்தனர். அவர்கள் அனைத்தையும் செய்து முடித்து வீடு திரும்பிய பொழுதுதான் நிலைமை மேலும் மோசமடைந்து உள்ளதைக் கவனித்தனர்.

இதற்குள் ஒன்றரை ஆண்டுகள் ஓடிவிட்டன. இப்பொழுது சிறுமி இரவில் பெரும்பாலும் தூங்குவதில்லை. விடியற்காலையில் ஐந்து மணிக்குத் தூங்கி, மதியப்பொழுதில் எழுந்து உணவருந்தினாள். சின்னச் சின்ன விஷயங்களுக்கு, அளவுக்கு அதிகமாகக் கோபமடைந்தாள். சில நேரங்களில் பொருட்களை எடுத்து வீசி எறிந்து உடைத்தாள். தொலைக்காட்சி செய்திகளில் தன்னைப் பற்றித் தவறாகப் பேசுவதாகக் கூறினாள். பள்ளிக்குச் செல்வதை முற்றிலும் தவிர்த்தாள். அதற்குப் பல காரணங்களைக் கூறினாள். மாதத்தில் ஒன்று அல்லது இரண்டு முறை பெற்றோரின் வற்புறுத்தலினால் குளித்தாள். குளிக்கச் சென்றால் பல மணிநேரங்கள் எடுத்துக் கொண்டாள்.

நிலைமை கை மீறிய நிலையை எட்டியவுடன் பெற்றோர் அவளை, அவளது விருப்பத்திற்கு எதிராக மனநல மருத்துவமனையில் உள்ளநோயாளியாகச் சேர்த்து சிகிச்சை அளித்தார்கள். அவளுக்கு பலவித உளவியல் ஆய்வுகள் நடத்தப்பட்டு மனநிலை பரிசோதிக்கப்பட்டு, ஊசி மற்றும் மருந்துகள் மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. பின்னர் பெற்றோர் மற்றும் சிறுமிக்கு மனநலம் மற்றும் மனநலம் குன்றிய நிலை குறித்து விவரமாகக் கூறப்பட்டது.

சிறுமிக்கு, அவளின் எண்ண ஓட்ட நிலைக்குத் தகுந்தவாறு உளவியல் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. கிட்டத்தட்ட ஒரு மாத அளவில், அவளது மனநிலையில் குறிப்பிட்டுச் சொல்லத்தக்க முன்னேற்றம் ஏற்பட்டது. இப்பொழுது எல்லாம் அதிகமாகக் கோபப்படுவதில்லை. தனியாகச் சிரிப்பது, முணுமுணுப்பது போன்றவையெல்லாம் காணப்படுவதில்லை. தன் சுத்தம் பேணுவது பெரிய அளவில் முன்னேற்றமடைந்துள்ளது. ஆனாலும் பழைய கலகலப்பு, உற்சாகப் பேச்சு போன்றவை மிகக் குறைவாகவே காணப்பட்டன. மருத்துவரோ, இந்த சிறுமிக்கு குறைந்தது 2 முதல் 3 ஆண்டுகட்கு விடாது தொடர் சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும் என்று கூறியிருக்கிறார்.

அது என்ன மனச்சிதைவு நோய்?

இதனை “ஸ்கீசோப்ரீனியா” என ஆங்கிலத்தில் குறிப்பிடுகிறார்கள். இதில் மூளையின் உட்பகுதியில் தகவல்களை ஒரு பகுதியிலிருந்து இன்னொரு பகுதிக்கு எடுத்துச் செல்லும் நரம்புக் கற்றைகளில் வேதிப்பொருட்கள் (டோஃப்பமைன், செரடோனின், குளுட்டாமேட் இன்னும் இதர பொருட்கள்) மாறி அதிகரித்தோ, குறைந்தோ காணப்படுவதால் உண்டாகின்ற நிலையாகும். இதனை, சாதாரண CT ஸ்கேன்கள் மற்றும் MRI ஸ்கேன்களால் கண்டறிய முடியாது.

இதற்குத் தனியாக எந்த இரத்தப் பரிசோதனைகளும் கிடையாது. இதனைக் கண்டறிவதற்கான ஒரே வழி, பாதிக்கப்பட்ட நபரின் நடத்தைகளை, அது எந்த விதத்தில் அவரையும் அவரது சுற்றுப்புற மனிதர்களையும் பாதிக்கிறது என்பதனை, அவரது நடத்தை சமூகக் கலாச்சார பழக்கவழக்கங்களில் இருந்து எவ்வாறு மாறுபட்டு உள்ளது என்பதனை அவருடைய உறவினரின் மூலம் அல்லது நண்பரின் மூலம் அறிந்து கொள்வதாலும், ஒரு மனநல மருத்துவரிடம் சென்று உளவியல் ஆய்வுக்கு உட்படுத்துவதன் மூலமும் மட்டுமே சாத்தியம்.

காதில் யாரோ பேசுவது போல் உள்ளது, தனியாக இருக்கும்பொழுது சிரிப்பது, பேசுவது, காரணம் இல்லாமல் அளவுக்கு அதிகமான கோபம் அடைவது, தூக்கம் குறைந்து போவது, காரணம் இல்லாமல் வீட்டிற்கு வெளியில் திரிவது, சில நேரங்களில் காரணம் இல்லாமல் பொய் பேசுவது, முன்னுக்குப்பின் முரணாகப் பேசுவது, சம்பந்தமில்லாமல்

பதில் சொல்வது, பதின்பருவ ஆண்கள் புகைப்பதில் நாட்டம் கொள்வது, தன் சுத்தம் பேணாமல் இருப்பது போன்ற நிகழ்வுகளாக வெளிப்படுகின்றன. இவற்றில் தனித்து ஒரு நிகழ்வை மட்டும் பார்த்தால், சாதாரணமாக தோன்றும். ஆனால், அனைத்தையும் ஒருங்கிணைத்து, அந்தச் சிறுவனை அல்லது சிறுமியை அவனது குடும்பச் சூழ்நிலையுடன், கலாச்சார சமூகப் பின்னணியுடன் பார்க்கும் பொழுது, 'நோய்க் குறியீடு நிலை தேவைதானா?' என்பது புலப்படும். இதற்குச் சரியான தகவல்கள் தருகின்ற உறவினரும், மனநிலையை நன்றாகப் பரிசோதிக்க நிறைய நேரமும் தேவை. அதைவிட சம்பந்தப்பட்ட அனைவருக்கும் நிறைய பொறுமை தேவை.

இதற்கான முக்கிய சிகிச்சை மருந்துகளே. மற்ற மனநலப் பிரச்சனைகளில் பயன்படும் சிந்தனைச் சீரமைப்பு சிகிச்சை, பழக்கவழக்க மாற்று சிகிச்சை போன்றவை மருந்துகளுக்கு அடுத்த நிலையில் பயன்படுகின்றன. இந்த நோய் உடையவர்களில் 10-20% பேர் வாழ்நாள் முழுவதும் தீவிரமாக அவதியுறுவதாக ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. இந்த நோயின் தாக்கம் கட்டுக்கோப்பான குடும்பப் பின்னணி மற்றும் கட்டுப்பாடு நிறைந்த சமூகங்களில் குறைவாக உள்ளதாக ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன.

29. மனச்சிதைவு நோய்-2

(Childhood Schizophrenia)

மனிதர்களில் உண்டாகின்ற மனச்சிதைவு நோய்தான் முதன்முதலில் அவனைத் தன்னுடைய மனதையும், மனநலனையும், மனம் நோய்வாய்ப்பட்ட நிலையையும் குறித்து ஆராயத் தூண்டியது. அனைத்து மனநோய்களிலும் பிரதானமான, மிகவும் சிக்கலான, மருந்துகளுக்கு எளிதில் கட்டுப்படாத வியாதியாக இது அறியப்பட்டு இருந்தது. ஆனால், அதிநவீன மருந்து வேதியியலும், மூலக்கூறு உயிரியலும், மூலக்கூறு மரபியலும் இந்த வியாதியை ஓரளவிற்குக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான வழிகளைக் கூறுகின்றன. சமூகவியல் இந்த நோயால் பாதிப்படைந்தவர்கள் எவ்வாறு வாழ்க்கையை மேம்படுத்திக் கொள்வது என்பதற்கான முறைகளையும் தெரிவிக்கின்றது.

இந்த வியாதி, மற்ற வியாதிகளில் இருந்து பல வகைகளில் மாறுபட்டு காணப்படுகிறது. இந்த வியாதியால் அவதியுறுபவர்கள் பெரும்பாலும் 'தான் வியாதியால் பாதிப்படைந்துள்ளதாக' அறியமாட்டார்கள். தன்னைச் சுற்றி நடந்து வரும் சம்பவங்களை உணர்நிலை மாற்றத்துடன் நோக்குவதால் சாதாரண நிகழ்வைக்கூட வித்தியாசமான நிகழ்வாக, பேராபத்து நடைபெறுவதாக உணருவார்கள். பெரும்பான்மையான நேரங்களில் யதார்த்தத்தை மீறி உணர்வார்கள்; புரிந்து கொள்வார்கள்; செயல்படுவார்கள். இதனால் சுற்றியுள்ள மனிதர்களுக்கு இவர்களின் செயல்பாடுகள் வித்தியாசமாகத் தோன்றும்.

மனச்சிதைவு நோய் குழந்தைகளில், வளர்இளம் பருவத்தினரில் மிக மெதுவாகத்தான் தோன்றுகிறது. அது தொடக்கத்தில், சிறுவர் சிறுமியரில் ஏதோ ஒரு சில நடத்தைக்

குறைபாடுகள் போன்று தோன்றி, பிறகு அதிகமாகி ஒரு கட்டத்தில் பெரிய பிரச்சனையாக வடிவமெடுக்கிறது. அதனால் கல்வியில் பின்தங்குதல், வேலைகளில் தொய்வு உண்டாகிறது. காதில் யாரோ பேசுவது போன்றோ, தன்னைச் சுற்றி ஒரு சதிவலை பின்னப்படுவதாகவோ, வெளிப்படலாம். பொதுவாக குழந்தைகள் 'காதில் குரல் கேட்பதை' வெளிப்படையாக அறிவிக்கமாட்டார்கள். அவர்கள் அதை பேய், சாத்தான், குட்டிப் பிசாசு பேசுவதாக உணர்ந்து அதை ஒதுக்கப் பார்ப்பார்கள். நேரிடையான, வெளிப்படையான கேள்விகளால்தான் இதனை அறிய முடியும்.

சில சிறுவர்கள் இந்த மாயக்குரலினை, உண்மையான குரலாக நினைத்து அதற்குப் பதில் கூறுவார்கள். குழந்தைகள் தமக்குள் தனியாகப் பேசுவதை ஒரு பெரிய பொருட்டாக யாரும் கருதமாட்டார்கள். ஏனெனில் அது ஒரு இயல்பான, வழக்கமான செயலாகும். ஆனால் அதையே வளர்ந்த மனிதர்களில் காணும்பொழுது வித்தியாசமாக நடந்து கொள்வதாக அனைவரும் அறிகிறோம்.

மிகுந்த பயத்தில் உள்ள குழந்தைகளும் பதட்டத்தில் உள்ள குழந்தைகளும் கூட காதில் யாரோ பேசுவதாக உணரக்கூடும். ஆதலால், எந்தச் சூழ்நிலையில் 'காதில் குரல் கேட்பது' நிகழ்கிறது? எவ்வளவு நேரம் கேட்கிறது? காதில் பேசுவது போல் உள்ள பொழுது குழந்தை முழு சுயஉணர்வுடன்தான் உள்ளதா... என்றெல்லாம் அறிந்து ஆராய வேண்டும். சிலரில் காரணமில்லாமல் அழுதல், சிரித்தல்கூட தோன்றுகிறது.

ஒரு சில சிறுவர்கள், அதீத பய நிலையை அடைவார்கள். இதனால் உண்டாகின்ற மாற்றங்கள் சிறிது சிறிதாக வளர்ந்து சில ஆண்டுகள் கழித்துதான் மருத்துவரின் கவனத்துக்கு வருகிறார்கள். இந்த சில சிறுவர்களின் வளர்ச்சிப் படிநிலை களை ஆராய்ந்தால், அவர்கள் சற்றுப் பின்தங்கி இருப்பதை அறியலாம். சில சிறுவர்களின் பேச்சு 'தொகுப்பாக', 'சீராக' இல்லாமல் போய்விடும். ஒரு சிலருக்கு புத்திக்கூர்மை, அறிவுத்திறன் (IQ) சற்றே குறைவாக காணப்படுகிறது. இத்தகைய சிறுவர்கள் புகைப்பழக்கத்துக்கு எளிதில் ஆளாகிறார்கள். ஒரு சிலருக்கு பேச்சு மற்றும் செயல்பாடுகள் படிப்படியாகக் குறைந்து, உணர்வுகள் மந்தமாகி நடைப்பிணம் போல வாழப் பழகிக் கொள்கிறார்கள். இந்தச் சிறுவர்களில் MRI அல்லது CT ஸ்கேன் செய்து பார்த்தால் மூளையின் வெண்டிகரிகள் மிகவும் பெரிதாகி இருப்பதைப் பார்க்கலாம். ஆனால், இதனை வைத்து வியாதியைக் கண்டறிய முடியாது.

வளரும் நாடுகளில் மனச்சிதைவு நோய், திடீரென உடல் இறுகி ஒரு சிலைபோல காட்சி அளித்து 'கெட்டடோனியா' என்ற நிலையில் கூட வெளிப்படுகிறது. அது ஒரு குறிப்பிட்ட கால இடைவெளியில் தீவிரமாக வெளிப்படுகிறது. இடைப்பட்ட காலத்தில் முற்றிலும் சரியாகிவிடுவதாகவோ இல்லையெனில் பெரிய அளவில் முன்னேற்றமடைந்து விடுவதாகவோ தோன்றுகிறது.

இந்த வியாதி தோன்றுவதற்குக் காரணம் என்ன?

பலவிதமான ஆராய்ச்சிகளுக்குப் பின்னரும் இதற்கான விடை அறியப்படாமல் உள்ளது. மரபுக் காரணிகள் மட்டுமே என்று எளிதில் கூறிவிட முடியவில்லை. ஏனெனில் ஒரே அண்டத்தில் இருந்து உருவான ஒரே மாதிரியான இரட்டைக் குழந்தைகளில் இரண்டு பேரும் வெவ்வேறு சூழ்நிலைகளில் வளர்க்கப்படும் பொழுது, வியாதி யாரோ ஒரு குழந்தைக்கு மட்டுமே (50%) வெளிப்படுகிறது. இதனால் மரபுக் காரணிகளை மீறி, சூழ்நிலைக் காரணிகளும் வியாதி வெளிப்படுத்தலில் பெரும்பங்கு வகிக்கின்றன எனக் கூறலாம். உதாரணத்திற்கு, மகப்பேறு காலத்தின்பொழுது பிரசவகாலச் சிக்கல்கள், உணவில் சத்துக் குறைபாடு, இன்புருயன்சா, ருபெல்லா போன்ற வைரஸ் கிருமித்தொற்று போன்றவை கூட காரணமாக இருக்கலாம். இடம் பெயர்ந்தவர்களில் இவ்வியாதி அதிகம் காணப்படுவதாக ஒரு சில ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன.

வளர் இளம் பருவத்தில் வேடிக்கையாகத் தொடங்கி, பின்னர் தொடர் பழக்கமாக உருவாகிய கஞ்சா பழக்கம்கூட இவ்வியாதியைத் தோற்றுவிக்கலாம்.

வியாதியின் போக்குதான் என்ன?

இந்த வியாதி பெரும்பாலும் தொடர்ச்சியாக வெளிப்பட்டாலும், அவ்வப்போது தீவிரமடைந்து பெரும் சிக்கல்களை குடும்பத்திலும் சமூகத்திலும் உருவாக்குகிறது.

இந்த வியாதியை ஆரம்பக் கட்டத்தில் அவ்வளவு எளிதில் அடையாளம் கண்டறிய முடியாது. ஏனெனில், அது மிக மெதுவாகவே தோன்றி வெளிப்படுகிறது. ஆரம்பக்கட்ட உளவியல் ஆய்வுகள் மிகவும் நேரம் எடுத்துக்கொள்கின்றன. சிறுவர்கள், பதின் பருவத்தினர் சுற்றியுள்ள மனிதர்களைக்

குறைகூறும்பொழுது, அந்தக் குற்றச்சாட்டுகளின் உண்மை நிலையை அறிய பல மனிதர்களிடம் இருந்து கருத்துகளைப் பெற்று, அலசி ஆராய்ந்து முடிவெடுக்க வேண்டும். ஆதலால் நோய் கண்டறிய சில மாதங்கள் தேவைப்படுகிறது. இவற்றை செவ்வனே செய்ய சில உளவியல் ஆய்வு முறைகளும், வைத்திய வழிகாட்டிக் கையேடுகளும் உதவுகின்றன. அவசரப்பட்டு முடிவெடுத்தால், குழந்தைக்குத் தேவையில்லாத வைத்தியமும், அவப்பெயரும் உண்டாக்கும். ஒரு வேளை தேவையில்லாமல் தாமதப்படுத்தினால், தயங்கினால் குழந்தை மருத்துவம் இல்லாமல் அல்லது பற்றாக்குறை வைத்தியத்துடன் சிரமங்களை அனுபவிக்கும். சரியான வைத்தியத்தை சரியான சமயத்தில் செய்ய வேண்டும்.

இந்த மனச்சிதைவு நோய்க்கு மூன்று விதமாக வைத்தியம் செய்யலாம். மருந்துகள், கவுன்சிலிங் என்ற உளவியல் சிகிச்சைகள் மற்றும் மிக அரிதான நேரங்களில் மின் அதிர்வு சிகிச்சை. மருந்துகளே இந்தவித மன வியாதிக்கு முக்கியமான மருத்துவ வழியாகும். நன்றாகத் தேறிவிட்ட நிலையில், மருத்துவர் அல்லது சமூகநலப் பணியாளர் மூலம் கவுன்சிலிங் செய்யப்படுகிறது. இந்த கவுன்சிலிங் மற்ற வியாதியின் கவுன்சிலிங் முறைகளில் இருந்து வேறுபடுகிறது. பெரும்பாலான பெற்றோர், 'நான் எவ்வளவோ கவுன்சிலிங் கொடுத்துவிட்டேன். ஆனால் கேட்கவேமாட்டேன் என்கிறான்' என்று கூறிக்கொண்டு மருத்துவ உதவியை நாடுவதைக் காண்கிறோம். ஏனெனில் பொதுவாக மக்கள் மற்றவர்களுக்கு அறிவுரை வழங்குவதை நல்லொழுக்கத்தை போதிப்பதையே 'கவுன்சிலிங்' என்று எண்ணுகிறார்கள். அதை மருத்துவ மற்றும் உளவியல் சிகிச்சைகளுடன் இணைத்து, சமப்படுத்தி, செய்துவிட்டதாக நினைத்துக் கொள்கிறார்கள். இது முற்றிலும் தவிர்க்கப்பட வேண்டியதாகும்.

இந்த வியாதியிலிருந்து குணமடைந்ததாக யாரையும் கருதுவதில்லை. மாறாக, நோய் அறிகுறியற்ற நிலையை (Remission) அடைவதையே நோக்கமாகக் கொண்டு மருத்துவம் செய்யப்படுகிறது. மருத்துவ ஆய்வுகளின் கூற்றுப்படி, முதலில் மருத்துவம் செய்யும்பொழுது நோய்க்குறியற்ற நிலையை அடைய கிட்டத்தட்ட 50 நாட்கள் பிடிக்கிறது. மீண்டும் நோய் வந்துவிட்டால், அதனை மட்டுப்படுத்த 76 நாட்களும், மூன்றாம் முறை நோயுற்றால் 130 நாட்களும் ஆகும் என அறியப்படுகிறது. வெறும் 50% நோயுற்றவர்கள் மட்டுமே நிறைவான மேம்பட்ட செயலாற்று நிலையை

அடைகிறார்கள். 17% நோயுற்றவர்கள் 5 ஆண்டுகள் கழித்து கிட்டத்தட்ட குணமடைந்த நிலையை அடைகிறார்கள். 20% நோயாளிகள் போட்டி வேலைகளில் ஈடுபடும் அளவிற்கு உயர்வடைகிறார்கள். ஆனால், இவ்வியாதி உடையவர்களில் மொத்தம் 10% அளவிற்கு, தற்கொலைக்கு முயல்கிறார்கள்.

தனக்கு நோய் இருப்பதை உணராத நிலை, அதீத உணர்வு நிலை மாற்றங்கள், மரபு மற்றும் எண்ணற்ற சூழ்நிலைக் காரணிகள், பல நூறு வடிவங்களில் வெளிப்படும் தன்மை, எதிர்பாராத போக்கு, வாழ்க்கை இறுதி வரை தொடர்ச்சியாக பாதிப்பை உருவாக்குகிற தன்மை போன்றவற்றால் இதனை மிகச் சிக்கலான மனவியாதி என்றால் அது மிகையில்லை.

எதற்கும் அடங்காத வியாதி நிலை அல்லது சிலை போன்று விறைத்துக்கொண்டு நிற்கும் நிலை போன்ற சில தருணங்களில் மின் அதிர்வு சிகிச்சை உதவி தேவைப்படலாம். மின் அதிர்வு சிகிச்சைகள் பழைய காலத்திய முறைகளில் செயல்படுத்தப்படுவதில்லை. முழுமையான மயக்க நிலையில், உடலின் அனைத்து தசைகளையும் வலு இழக்கச் செய்து, ஒரு நொடிப்பொழுதில், நாற்பதில் ஒரு பங்கு மின்சாரத்தை-20 ஜூல்ஸ் அளவு (வீட்டு உபயோகத்திற்கான பத்து ஆம்பியர் மின்சாரத்தில்) செலவழித்து குணப்படுத்தும் முறையாகும். இதனை அதற்கான சிறப்பு சிகிச்சை மையங்களில், அனைத்து விதமான உடல் மற்றும் உளவியல் சோதனைகளுக்குப் பிறகு கொடுக்கலாம்.

30. பதின்பருவத்தில் இரு துருவ மனநிலை.

(Bipolar Disorder)

இது ஒரு மனநோயா அல்லது இயல்பாக மனிதர்களில் ஏற்படும் மனநிலை ஏற்றத்தாழ்வுகளா? என்ற கேள்வியை முதலில் ஆராய வேண்டும்.

ஒரு மனிதன் உற்சாக மிகுதியில் மகிழ்ச்சியான உச்ச கட்டத்தில் இருக்கும்போதோ, எதையும் சாதிக்க முடியும் என்ற தலைக்கனத்தில், தான் மட்டுமே பெரியவன் என்ற நோக்கத்தில் செயல்படுகையிலோ, அவன் அதற்கான பின்புலத்தைக் கொண்டிருந்தால், அவனுடைய செயல்பாடுகளினால் தொந்தரவு ஏதும் பெரிதாக ஏற்படுவதில்லை. உற்பத்தித் திறனில் தொய்வு உண்டாகவில்லை என்றால், அதனை சாதாரண மனநிலை ஏற்றம் என அறியலாம். ஆனால், யதார்த்தத்திற்கு மாறாக, உதாரணத்திற்கு பள்ளி வகுப்பைக்கூட முடிக்காதவன், தான் ஒரு மடிக்கணினியை இயக்குவதால் பெரிய மென்பொருள் நிபுணத்துவம் அமைந்துவிட்டதாகக் கருதினால், அதை வைத்து பெரிய அறிவிப்புகளை வெளிப்படுத்த ஆரம்பித்தால் அவனது குடும்பப் பொருளாதாரச் சூழ்நிலை, சமூக நிலைகளில் குறைபாடு உண்டானால், அதனை நோய்க்குறியீடு நிலையினை அடைந்துவிட்டதாக மருத்துவர்கள் கருதுகிறார்கள்.

இயல்பான மனநிலை ஏற்ற இறக்கமா அல்லது நோய்க் குறியீடு செய்ய வேண்டிய நிலையா என்பதனை அந்த ஒரு குறிப்பிட்ட நபரின் சூழ்நிலைகளையும், அவரது மனதின் தீவிரத் தன்மையும், அதனால் குடும்பம் மற்றும் சமூக சூழ்நிலைகளிலும் உண்டாகின்ற மாற்றங்களைப் பொறுத்து நிர்ணயிக்கப்படுகிறது.

பொதுவாக இந்த நிலை உடைய வளர் இளம் பருவத்தினர், தனக்குள் ஒரு மாற்றம் நடைபெற்று வருவதை உணரமாட்டார்கள். மிகவும் மூர்க்கத்தனமாக, தான் நினைப்பதே, செய்வதே சரி என அறுதியிட்டுக் கூறுவார்கள். மாற்றுக் கருத்துகளைச் செவிமடுக்கக்கூட நேரமில்லாமல் இருப்பதுபோல் நடந்து கொள்வார்கள். சில நேரங்களில், எளிதில் எரிச்சல் அடைந்து விடுவார்கள். கோபம் கொண்டு பேசுவதற்கும், செயலாற்றுவதற்கும் எல்லையே இருக்காது.

மிகவும் பகட்டாக உடை அணிவது, தேவையற்ற வீண் விரயச் செலவுகளில் ஈடுபடுவது, அடுத்த பாலினத்தவரிடம் அதிகம் நாட்டம் கொள்வது, தன்னைப் பற்றி பெருமை பேசிக் கொள்வது, தன்னிடம் அளவற்ற சக்தி உள்ளதாக எண்ணிக் கொள்வது, தான் ஒரு குறிப்பிட்ட செயலைச் செய்வதற்காகவே படைக்கப்பட்டதாக நினைத்துக் கொள்வது, தன் நிலை கொள்ளாமல் அங்கும் இங்கும் நடந்து கொண்டே இருப்பது, தன்னிடம் கடவுளின் சக்தி இருப்பதாக நினைப்பது அல்லது கூறுவது, மற்றவர்களிடம் இல்லாத ஒன்று தன்னிடம் இருப்பதாகப் பறைசாற்றுவது, அதிகம் புகைபிடிக்கத் தொடங்குவது, மிகக் குறைவான நேரமே தூங்குவது; ஆனாலும் கண்விழித்தெழும் பொழுது வரும் உற்சாக வெள்ளத்தில் மிதப்பது, யதார்த்தத்திற்கு அப்பாற்பட்ட செயல்களைச் செய்து முடிக்க முடியும் எனக் கூறுவது மற்றும் முயற்சிப்பது, நிறைய பேசித் தள்ளுவது, சில நேரங்களில் அதிகமாக எழுதித் தள்ளுவது, அதி தீவிர கட்டங்களில் அசரீரி கேட்பது போல் இருத்தல், யதார்த்தத்திற்கு ஒவ்வாத அதீத சந்தேகங்களை வெளிப்படுத்துதல், பிறரால் தனக்கு ஆபத்து உண்டாவதாகக் கூறுதல் என இம்மனநிலை பலவாறாக வெளிப்படுகிறது. இதனை 'மன எழுச்சி' எனக் குறிப்பிடுகிறார்கள்.

இதற்கு நேர் எதிர் மனநிலையாக, காரணம் இல்லாமல் வருத்தத்துடன் இருத்தல், புலம்புதல், தன்னைத்தானே குறை கூறுதல், நம்பிக்கையற்று இருத்தல், மிகுந்த அவநம்பிக்கை கொள்ளுதல், உலகமே ஏமாற்றிவிட்டதாக உணருதல், தனக்கு மட்டுமே கஷ்டங்கள் இருப்பதாக நினைத்துக் கொள்ளுதல், தான் மற்றவர்களுக்குப் பாரமாக இருப்பதாக உணருதல், மற்றவர்களுடன் பேசுவதைக் குறைத்துக் கொள்ளுதல், பசியின்மை, தூக்கமின்மை, பித்துப்பிடித்தாற்போல யோசனை செய்துகொண்டே இருத்தல், தான் தவறு செய்துவிட்டதாகக் குற்ற உணர்ச்சியில் பொங்குதல் போன்றவாறாக வெளிப்படுகிறது.

இதனை லேசாக இருந்தால், 'மனச்சோர்வு' எனவும், அதி தீவிர நிலைகளில் 'மனஇறுக்கம்' எனவும் குறிப்பிடுகிறார்கள். இந்த நிலையில்தான் தற்கொலை முயற்சிகளும் உயிரை மாய்த்துக் கொள்ளுதலும் நடைபெறுகின்றன.

இந்த மன இறுக்கமும் மனச் சோர்வும் மன எழுச்சியும் எப்போது வேண்டுமானாலும் வெளிப்படலாம். தொடர் நிகழ்வாகவும் சில வேளைகளில் இரு துருவமும் கலந்த கலவையாகக் கூட வெளிப்படலாம். பொதுவாக ஏதாவது ஒரு வாழ்க்கைச் சம்பவத்தை அடுத்து இந்தவிதமான மனநிலை மாற்றங்கள் உருவாகலாம்.

ஒரு சில நிகழ்வுகளில், பதின் பருவத்திலுள்ள அந்தப் பெண்ணோ அல்லது ஆணோ பேசுவதை முற்றிலும் நிறுத்திக் கொள்வார்கள். மற்றும் உணவு உண்பதை, நீர் அருந்துவதைக் கூட முற்றிலுமாகப் புறக்கணித்துவிடுவார்கள். பார்வை நோக்குத்தி இருக்கும். கைகள் ஒரு சில வித்தியாசமான நிலையில் தொடர்ச்சியாக வைத்துக் கொண்டு ஒரு சிலை போல காட்சியளிப்பார்கள். இதனை 'கேட்டடோனியா' (Catatonia) என மருத்துவத்தில் குறிப்பிடுகிறார்கள்.

கல்வி அறிவு, பொது சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வு குறைவாக உள்ள நிலப்பகுதிகளில் அந்தக் குழந்தையை பேய் அறைந்துவிட்டதாக எண்ணி, அனைத்துவிதமான மதச்சடங்கு களையும் செய்து முடித்துவிடுவார்கள். சில நேரங்களில் கோயில்களில் கட்டி வைத்துவிடுவார்கள். வேப்பிலை அடிப்பது, சாம்பிராணி போடுவது பற்றி சொல்லவே வேண்டாம்! சில இடங்களில் சிறப்பு ஜெப பிரார்த்தனைகள் பல மணிநேரமாக இரவு பகலாக நீடிக்கும்.

இந்த மனநிலை ஏற்றத்தாழ்வுகளை தரம் பிரித்து, அளவறிந்து, அதன் பாதிப்புக்களை மதிப்பிட்டு, பிறகுதான் "நோய்க் குறியீடு" செய்கிறார்கள். வளர்இளம் பருவத்தில், இவ்வாறு நோய் நிலை அடையாளம் காணுதல் மிகவும் கடினமான செயலாகும். நன்கு புரிதல் உடைய பெற்றோர் மட்டுமே மருத்துவருக்கு உதவும் வகையில் தகவல்களைப் பகிர முடியும். ஆதலால் இந்த நிலை பலவகைப்பட்ட குடும்ப, பொருளாதார, சமூகச் சிக்கல்களுக்குப் பிறகே பொதுவாகக் கண்டறியப்படுகிறது.

31. வளர் இளம்பருவத்தில் போதையில் ஏன் விழுகிறார்கள்?

போதை வஸ்துகள் என்றவுடன், நம் அனைவருக்கும் நினைவுக்கு வருவது கஞ்சா, அபின், பிரவுன் சுகர் போன்ற பொருட்கள்தான். ஆனால், போதையை, இன்பத்தைத் தரக் கூடிய பொருட்கள் அவ்வளவுதானா? நன்றாக ஆராய்ந்துப் பார்த்தால், எண்ணற்ற பொருட்கள் உள்ளடங்குகின்றன. உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) போதை வஸ்துகளை (Narcotics) மட்டும் அல்லாமல், திரும்பத் திரும்ப தன்னைத் தேட வைக்கின்ற, தான் இல்லை என்றால், தன்னாளுமையை இழக்க வைக்கின்ற, தன்னை மட்டுமே நினைக்க வைக்கின்ற, தான் கிடைக்காமல் போகக்கூடிய சூழ்நிலையில் பைத்தியம் பிடிக்க வைக்கின்ற அனைத்துப் பொருட்களையும் 'அடிமைத் தன்மை உண்டாக்குகிற வஸ்துகளாக' வரையறை செய்கிறது.

இத்தகைய பொருட்களின் தொடர் பயன்பட்டால், குடும்பத்திலும் அலுவலகத்திலும் தொழிலிலும் சமுதாயச் சூழ்நிலைகளிலும் தொடர்ந்து பிரச்சனை உண்டாகிற பொழுது, அதனை அடிமை வியாதியாகக் குறியீடு செய்கிறார்கள்.

அப்படி என்றால் சிகரெட் பிடித்தலும், புகையிலை மெல்லும் பயன்பாடும் கூட இந்த ரகத்திலேயே வந்து சேருகின்றன. தொடர்ச்சியாகத் தூக்க மாத்திரைப் பயன்படுத்தினாலும் இதே நோய்க் குறியீடுதான்.

நம்மூர் சிறுவர்கள் மத்தியில் பெட்ரோல், வெண்மையான ஓட்டுப்பசை போன்றவையும் போதைக்காக பயன்படுகின்றன. மிகவும் பிரசித்தமான, போதையை பெரிய அளவில் பெரும்பாலான மக்களை ஆட்கொள்வதில் தன்னிகரற்ற பொருள் 'மது'. மது அருந்த ஆரம்பித்த காலகட்டமும்

மனிதன் சமூகமாக வாழ ஆரம்பித்த காலகட்டமும் ஒன்றென வாதிடுவோரும், அவ்வாறு கூறி பெருமைப்படுவோரும் உண்டு. மது அருந்துவது அந்த அளவுக்குப் பழமை வாய்ந்த பழக்கமாகக் கருதப்படுகிறது. அத்தகைய பொருளின் பயன்பாடு ஒரு எல்லைக் கோட்டைத் தாண்டும்பொழுது நோய் எனக் குறியீடு செய்யப்படுகிறது.

இத்தகைய அடிமைத்தன்மை உண்டாக்குகின்ற பொருட்களின் பயன்பாடு, ஒரு மனிதனின் எந்தப் பருவத்தில் ஆரம்பமாகிறது என்றால், வளரிளம் பருவம்தான். ஒரு சிலருக்கு, இன்னும் முன்னதாகவே, ஒரு சிலருக்கு இன்னும் சில பல ஆண்டுகள் தள்ளிப்போய் ஆரம்பமாகிறது.

வளர் இளம் பருவத்தில் இப்பழக்கம் ஆரம்பமாகிறது என்றால், அந்த வயதினரை மட்டும் திட்டமிட்டு கண்காணித்துச் செயல்பட்டால் நம்மால் இந்தப் போதைப் பழக்கத்தை அழித்தொழிக்க இயலாதா? இதற்கான பதில், பல நூறு ஆண்டுகள் ஆய்வுகளுக்குப் பிறகு இன்றும் சிக்கலானதாகவே தோன்றுகிறது.

ஏனெனில், இது ஏதோ ஒருவனின் தனித்தன்மையால் உண்டாகிற விஷயமல்ல. பல எண்ணற்ற, கண்களுக்குப் புலப்படாத ஏழாம் அறிவுக்கு மட்டுமே புரிகின்ற காரணிகளின் கூட்டணியினால் அடிமை வியாதி உண்டாவதாக அறிவியலார் கண்டறிந்துள்ளனர்.

போதைப் பொருட்கள் பயன்பாடு பொதுவாக 'நுழைவாயில் பொருட்கள்' எனப்படுகின்ற மிக எளிதில் கிடைக்கின்ற பரவலாகப் பயன்படுத்துகின்ற, பெரிய தவறாக எடுத்துக் கொள்ளப்படாத பொருட்களின் பயன்பாடாக ஆரம்பமாகிறது. நண்பர்களுடன் இன்பச் சுற்றுலா செல்லும் நேரத்தில் சிகரெட் புகைப்பதும், நண்பர்களின் பிறந்த நாள் கொண்டாட்டங்களின் போது மது அருந்துவதும் என பிள்ளையர் சுழி இடப்பட்டு தொடங்குகிறது. பின்னர் ஒரு குறிப்பிட்ட பகுதியினரில் மட்டும் சீராக 'மதுப்பயன்பாடு' அதிகரித்து நோய்க் குறியீட்டு நிலையினை அடைகின்றனர். ஏன் ஒரு குறிப்பிட்ட விழுக்காட்டினர் மட்டும் பயன்பாடு பழக்கத்தில் முன்னேற வேண்டும்? இதற்கு, அம்மனிதர்களின் மரபுக் காரணிகள், குடும்பச் சூழ்நிலை காரணிகள், கலாச்சாரம், பண்பாடு, பள்ளிச்சூழல், நட்பு சகவாசம், பெற்றோர் வளர்ப்பு முறைகள், மதநம்பிக்கை, ஆன்மிக ஈடுபாடு எனப் பல

காரணிகளை அடுக்குகிறார்கள். இவற்றுள் ஒன்று அதிகமாகவும் மற்றது குறைவாகவும் வேலை செய்யலாம்.

குறிப்பாக வளர் இளம்பருவத்தில் உண்டாகின்ற எதையும் முயற்சித்து, ஆராய்ந்து பார்க்கின்ற பண்பு, கூடா நட்பு, 'நான்' என்கிற அதிகப்படியான அடையாள உணர்வு, பெற்றோர் கட்டுப்பாட்டில் இருந்து வெளிவரும் பொழுது உண்டாகிற சுதந்திர உணர்வு, குறைவான குடும்ப பந்தம் அல்லது அளவுக்கு அதிகமான கட்டுப்பாடான குடும்பச் சூழ்நிலை மற்றும் அதனால் உண்டான எதிர்வினைப் பண்புகள் போன்ற விஷயங்கள் காரணிகளாக அமையலாம் எனக் கண்டறிந்துள்ளனர்.

குடும்பச் சூழ்நிலையினை ஆராயும் போது, அதில் போதைப் பொருட்கள் மீது குடும்பத்தின் எண்ணப் பார்வை, தந்தை அல்லது சகோதரர்களின் பங்கு, பெற்றோர் வளர்ப்பு முறை, குடும்பப் பிணைப்பு, குடும்பத்தின் மதவழிபாடு பழக்கங்கள் ஒரு குறிப்பிட்டுச் சொல்லக்கூடிய அளவுக்கு 'அடிமை வியாதி' உண்டாக அல்லது உண்டாவதைத் தடுக்க காரணமாகின்றன.

சமுதாயச் சூழ்நிலையினை ஆராயும்போது, போதையை அடிமைத்தன்மையை உண்டாக்குகின்ற பொருட்கள் எளிதில் கிடைக்கும் தன்மை, எந்நேரமும் கிடைக்கும் தன்மை, விலை குறைவாக சலுகை விலையில் கிடைத்தல், அடிக்கடி 'கொண்டாட்டங்கள்' உள்ள அலுவலக அல்லது தொழில்முறை, ஆரோக்கியம் குறித்த அறிவு குறைவாக உள்ள சமுதாயம், பொருளாதாரச் சிக்கல் குறைவாக உள்ள மாதாந்திர அல்லது வார வருமானமுறை, கட்டுப்படுத்தும் சட்டங்களை குறைவாகப் பிரயோகிக்கும் நிலை போன்றவையும் சமுதாயத்தில் அடிமைத் தன்மையை அதிகப்படுத்துகின்றன.

தனிமனிதத் தன்மைகளை ஆராயும்போது, 'நிலையற்ற அடி இயல் திறன்' (*unstable temperament*) உடைய வளர்இளம் பருவத்தினர், 'நிலைகொள்ளா கவனச் சிதைவு' உடைய குழந்தைகள், அறநெறி குறைபாடான குழந்தைகள், 'எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா குழந்தைகள்' அல்லது, அதற்கு நேர்மாறான எப்பொழுதும் கீழ்ப்படிகிற, பதட்டத்திலேயே நீந்திக் கொண்டிருக்கும் பதின் பருவத்தினர், எளிதில் மனச்சோர்வு அடைந்துவிடுபவர்கள், மன எழுச்சி நிலையில் உள்ளவர்கள் எனப் பல ரகத்தினரும், அடிமை வியாதிக்கு வீழ்ந்துவிடும் பலவீனர்கள் என உளவியல் ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. துறுதுறு தன்மையும், புதியன தேடும் முயற்சியும் (*ability to experiment*), ஆபத்தான செயல் முயற்சிகளும் (*Risk taking behaviour*) கூட ஒரு உந்து சக்தி காரணியாக அறியப்படுகின்றன.

எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக மாறிவரும் அரசியல் சமுதாயச் சூழ்நிலையினையும் கருத்தில் கொள்ள வேண்டும். பொதுவாகவே, இந்திய கலாச்சாரம் மது மற்றும் சிகரெட் புகைத்தலை ஏற்றுக்கொண்டதில்லை. மேலைநாட்டுக் கலாச்சாரம், உணவு, உடை, பழக்கவழக்கத்தில் பெரும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும்போது, இந்தப் போதை விஷயங்களும் சேர்ந்தே வருகின்றன. சினிமாக்களில் ஹீரோக்கள் புகைப்பது, மது அருந்திவிட்டு காமெடி செய்வது அல்லது வீரச்செயல்கள் செய்வது போன்றவையும் இந்த போதைத் தன்மையுடைய பொருட்களின் எதிர்மறை பிம்பத்தைக் குறைக்கின்றன.

போதை, அடிமைத்தன்மை உண்டாக்கும் பொருட்கள், வளர்இளம் பருவத்தில் அறிமுகமாகி, வாராந்திர விடுமுறைகளில் பயன்பாடு அதிகமாகி, பின்னர் வாராந்திர நாட்களிலும் அதிகமாகி பின்னர் ஒரு மனிதனின் வேலை நாளின் பெரும் பகுதியையும் தன்னுள் உள்வாங்கி அவனுள் எண்ணிலடங்கா வியாதிக்களை உருவாக்கி, கடைசியில் தன்னைக் குடித்த மனிதனின் உயிரைக் குடித்துவிடுகின்றன.

போதை அடிமைப் பொருள் உபயோகம், 'வியாதி வடிவம்' அடைவது முப்பதுகளில் அல்லது கடைசி இருபதுகளில் என்றாலும், அதற்கு அட்சதை போட்டுத் தொடங்குவது என்னவோ பதின் பருவத்தில்தான். பதின் பருவத்தின் தாக்கமும், உடலியக்கவியலில் உண்டாகிற மாற்றமும் ஒருபுறம் இருந்தாலும், குடும்ப மற்றும் சமுதாயச் சூழலும், அரசின் கொள்கை முடிவுகளுமே போதை அடிமைத்தன்மையைக் குறைப்பதில் பெரும் பங்காற்றுகின்றன. அடிமைத்தன்மை உண்டாக்குகிற போதைப் பொருட்கள் குறித்த பொது ஞானமும், விழிப்புணர்வு இயக்கங்களும், ஊடகங்களின் செய்தி அளிக்கும் பாங்கும் கூட வியத்தகு நேர்மறை மாற்றங்களை உண்டாக்குகின்றன.

ஒரு உளவியல் அறிக்கை, போதை அடிமைப் பொருட்களின் தன்மைகள் மற்றும் அதனுடைய பின்விளைவுகள் அதிகம் தெரிந்த பள்ளி மாணவர்கள், அத்தகைய வஸ்துகள் எளிதில் கிடைத்தாலும் அதைப் பயன்படுத்த முனைவதில்லை என்று கூறுகிறது. இன்னொரு ஆய்வு அறிக்கை சமுதாய மாற்றத்தினை உணர்ந்து அதற்கேற்றவாறு விரைந்து தகுந்த சட்டம் இயற்றும் தன்மையும் போதை வஸ்துகளின் தாக்கத்தைக் குறைப்பதாகக் கூறுகிறது.

32. மனப்பிறழ்ச்சி நோய் / 'நோய் மாதிரி' நோய்'.

மனப்பிறழ்ச்சி நோய் (Dissociate Disorder), 'நோய் மாதிரி' நோய் (Conversion Disorder). இத்தகைய மனப்பிரச்சனைகளை விவரிக்கும் முன் சில நிகழ்வுகளை அலசுவோம்.

ராமு என்ற அந்த மாணவன் நான்காம் வகுப்பில் சிறு நகரத்தில் படித்து வருகிறான். அவனுக்கு ஒரு நாள் வகுப்பறையில் பாடம் கவனிக்கும் பொழுது வலிப்பு ஏற்பட்டு மயக்கமடைந்து சீழே விழுந்து, கை, கால்கள் இழுத்து இழுத்து நீள்கின்றன. அவனுடைய அப்பா, பதறிப்போய் அருகில் உள்ள பொது மருத்துவரை அணுகுகிறார். அவர் மாணவனைப் பார்த்துவிட்டு, "இது ரொம்ப சீரியஸான விஷயம்; வலிப்பு அரைமணி நேரம் ஆகியும் நிற்கவில்லை என்றால் பெரிய மருத்துவமனையை அணுகுவது நல்லது..." என்று ஆலோசனை கூறுகிறார்.

உடனே சிறுவனின் அப்பா அவனை, மிகப்பெரிய அனைத்து வசதிகளும் கொண்ட குழந்தைகள் நல மருத்துவமனைக்கு அழைத்து வருகிறார். அங்கு அவசர சிகிச்சைப் பிரிவில் பார்த்த மருத்துவர்கள், "இது வலிப்பு இல்லை என்றும், நரம்பியல் மருத்துவரைப் பார்த்துவிட்டு, மனநல மருத்துவரைக் கலந்தாலோசியுங்கள்..." என்று அறிவுறுத்துகிறார்கள். நரம்பியல் மருத்துவ நிபுணரும் பார்த்த சில நிமிடங்களிலேயே, "இது வலிப்பு நோய் இல்லை; வலிப்பு மாதிரியான மனநோய்..." என்று விவரம் கூறிவிட்டு, மனநலப் பகுதிக்கு அழைத்துச் செல்லச் சொல்கிறார். ஆனால் குழந்தையின் அப்பாவோ குழந்தையைச் சரியாகப் பரிசோதனை செய்யாமல், ஏன் இவ்வாறு அங்கு, இங்கு அலைய வைக்கிறீர்கள் என்று வாதாடுகிறார். மேலும் தலையை ஸ்கேன் செய்ய வேண்டும் என்றும் மன்றாடி வேண்டுகிறார்.

அங்கு பணிபுரியும் தலைசிறந்த மருத்துவ நிபுணர்கள் பெற்றோரின் கவலையையும், பதற்றத்தையும் பார்த்து, அவர்களின் வேண்டுகோளின்படி சிறுவனை அட்மிஷன் செய்து, உள்நோயாளியாக பரிசோதனை செய்கிறார்கள். அதன் பிறகு அனைத்து தேவையான பரிசோதனைகளையும் செய்கிறார்கள். பிறகு இரத்தப் பரிசோதனை விவரங்களையும், தலையை ஸ்கேன் செய்து பார்த்த மருத்துவ முடிவுகளையும் வைத்துக் கொண்டு மருத்துவ நிபுணர்கள் பெற்றோரிடம் குழந்தையின் மருத்துவ நிலையை விளக்குகிறார்கள். அவர்கள் மீண்டும் நேற்று பரிசோதனைக்குமுன் கூறிய அதே வாக்கியத்தை திரும்பக் கூறுகிறார்கள், “மனநல மருத்துவப் பகுதிக்குச் சென்று ஆலோசியங்கள்...” என்று.

வேறு வழியில்லாததால், மிகுந்த தயக்கத்திற்குப்பிறகு சிறுவனின் அப்பா, அவனை மனநலப் பகுதிக்கு அழைத்து வருகிறார். அங்கு சிறுவனை மேசையில் படுக்க வைத்து, கைகளையும் கால்களையும் மடக்கி நீட்டிப் பார்த்துவிட்டு, மனநல மருத்துவர் அவனை அவ்வாறே படுக்கவைத்துக் கொண்டு பெற்றோருடன் மருத்துவக் குறிப்புகளையும், பழைய வாழ்க்கைச் சம்பவங்களையும் கேட்டுக் கொண்டு இருக்கிறார். அப்போது, சிறுவன் மீண்டும் ‘வலிப்பு வியாதி’ வந்து கை, கால்களை இறுக்கி, இழுத்து நீட்டுகிறான். பெரிய அளவில் மூச்சு வாங்குகிறான். இடுப்புப் பகுதி மேலேயும் கீழேயும் தூக்கிப் போடுகிறது. அப்பா மீண்டும் பதறிப்போய் பெரிய அளவில் கூச்சலிடத் தொடங்குகிறார். மருத்துவர் அவரை அமைதிப்படுத்தி அடுத்த அறைக்கு அழைத்துச் செல்கிறார். அங்கிருந்து மறைவான நிலையில் நின்று சிறுவனைத் தொடர்ந்து பார்க்கச் சொல்கிறார். ‘வலிப்பு’ தானாக சில நிமிடங்களில் நின்றுவிடுகிறது. பெற்றோர் அதிசயிக்கின்றனர். ஆனால் வலிப்பு மீண்டும் சில மணித்துளிகளில் வருகிறது. பெற்றோர் இப்பொழுது முன்புபோல் பயப்படவில்லை; பதறவில்லை; கூக்குரலிடவில்லை. மாறாக, அமைதியாக எப்படி இந்த நிலையை மாற்றுவது என நேர்மறையாகச் சிந்திக்கத் தொடங்குகிறார்கள்.

சிறுவனின் கடந்தகால நிகழ்ச்சிகளை ஆராய்ந்துப் பார்த்ததில், அவன் முதல் வகுப்பில் சிறப்பாகப் படிக்கிறான். இரண்டாம் வகுப்புப் பாடங்களைக்கூட எளிதில் கற்றுக் கொள்கிறான் என்று, ஜூன் மாதத்தில் ‘டபுள் புரமோஷன்’ கொடுத்து அவனை மூன்றாம் வகுப்புக்கு மாற்றுகிறார்கள். மூன்றாம் வகுப்பு பெரிய சிக்கல் இல்லாமல் படித்து

முடிக்கிறான். ஆனால் அவன் நான்காம் வகுப்பு அடையும் பொழுது, அவனுக்குப் பாடங்கள் புரியவில்லை. அவனுடைய அப்பாவோ கிராமப் பின்னணியில் வாழ்வதால், அவரும் பள்ளிக்கல்வியை முடிக்காதவராக இருப்பதால், அவராலும் சிறுவனின் நான்காம் வகுப்பு ஆங்கிலவழிக் கல்வியில் அதிகம் வழிகாட்ட முடியவில்லை. சிறுவனிடம் அதிகம் படிக்க வேண்டும்; நன்றாகப் படிக்க வேண்டும் என்ற வேட்கை (motivation) உள்ளது. ஆனால் பாடங்களைப் புரிந்துகொள்வதில், சிரமம் ஏற்படுகிறது. வழிகாட்டுதலும் போதுமானதாக இல்லை. என்ன செய்வது என்று தெரியவில்லை. 'கல்வியில் பின்தங்குதல்' என்ற நிலை உண்டாகும்பொழுது 'வலிப்பு மாதிரி' நோய் உண்டாகிவிட்டது. அந்தச் சிறுவன் படிப்பில் மட்டும் அல்லாமல், உடல் வளர்ச்சியில் புறத்தோற்றத்தில் மற்றவர்களைக் காட்டிலும் சிறியவனாகத் தெரிகிறான்.

சிக்கலான சூழ்நிலையைச் சந்திக்கும்பொழுது, அதனை எதிர்கொள்ளும் சக்தி இல்லாத பொழுது ஆழ்மனம் அதனைச் சமாளிப்பதற்காக 'நோயைப் போன்ற மாயையை' உண்டாக்குகிறது. எவ்வளவு தேடினாலும் உண்மையான நோய்க்கான அறிகுறிகளை காண முடியாது. மேலோட்டமாகப் பார்த்தால் தீவிரமான உடல்ரீதியான வியாதி இருப்பதாக, உயிருக்கு ஆபத்தான கட்டத்தில் இருப்பதாகத் தோன்றும். உடன்வரும் பெற்றோர்களோ, உறவினர்களோ எளிதில் பதற்றமடையும் தன்மை உடையவர்களாக இருந்தால் நிலைமை மேலும் சிக்கலாகிவிடும். மருத்துவர் அறிவுரையை எளிதில் புரிந்து கொள்வதைப் பதற்றம் தடுக்கிறது. சில நேரங்களில் அதிக பதற்றத்தின் காரணமாகத் தவறாக மருத்துவரைப் புரிந்து கொண்டு, உடல்நிலையை நன்றாகப் பரிசோதிக்காமல், டெஸ்ட் எடுக்காமல், ஸ்கேன் எடுக்காமல் உடனே மனநல மருத்துவரிடம் போ என்று எப்படி? என வாதிடுவது, மருத்துவர்களை அடிக்கடி மாற்றுவது (இதை 'Doctor Shopping' என்று குறிப்பிடுகிறார்கள்) என்று சரியான வைத்தியத்தை தள்ளிப்போட்டுக் கொண்டே சென்று, நிலைமை முற்றிப்போய், கடைசியாக மனநல மருத்துவரிடம் வருவார்கள். இதனால் நோய் குணமடையும் வாய்ப்பு குறைந்து போகிறது.

மேற்கண்ட நிகழ்வினைப் போல எண்ணற்ற உதாரணங்களைச் சொல்லலாம். புரிதலை அதிகப்படுத்தும் பொருட்டு, சுருக்கமான சில உதாரணங்கள் :

ஒரு மாணவன் எப்பொழுதும் முதல் ரேங்க் எடுப்பான். அவன் முதல் இடைநிலைத் தேர்வில் இரண்டாம் ரேங்க் எடுத்த

பொழுது, அதைத் தாங்கிக் கொள்ளாமல், மன அழுத்தத்திற்கு ஆளாகி, மனப்பிறழ்ச்சியாகி, சுயநினைவிழந்து, பெருமூச்சு வாங்கி, ஒரு மணிநேரத்திற்கு மேல் பாதிப்படைகிறான். இதன் மருத்துவப் பின்விளைவாக உடலில் கார்பன்டை ஆக்ஸைடு அதிக அளவில் வெளியேறி, கால்சியம் சத்து குறைந்து, 'டெட்டானி' என்ற கை, கால்கள் விரைப்பாக வெளிப்படுதல் தோன்றுகிறது. இங்கு பிரச்சனையின் ஆணிவேர், மாணவன் தன் கல்விநிலை குறைந்து போனதாக ஆழ்மனதில் உணர்கிறான். அது உடல்ரீதியாக 'மூச்சிரைப்பு வியாதியாக' வெளிப்படுத்துகிறது.

ஒரு மேல்நிலைக் கல்வி பயிலும் மாணவிக்கு தன்னுடைய காதலைப் பெற்றோர் அறிந்த சில நாட்களில், ஒரு பக்கக் கை, கால்கள் செயல் இழந்து, பெரிய வியாதி போல வெளிப்படுகிறது.

இன்னொரு ஒன்பதாம் வகுப்பு படிக்கும் மாணவி இரண்டு வாரங்கள் டைபாய்டு காய்ச்சலால் அவதிப்படுகிறாள். மருத்துவ விடுப்பை முடித்து பள்ளி செல்லத் துவங்குகிறாள். 'அல்ஜீப்ரா' கணிதம் புரியாமல் போகிறது. பெருமூச்சு விட்டுவிட்டு உண்டாவதாக அவளுக்கு வெளிப்படுகிறது. ஒரு சில நிகழ்வுகளில் 'விடாத வித்தியாசமான இருமலாகவும்' வெளிப்பட்டு உள்ளன.

இங்கு கண்ட அனைத்து நிகழ்வுகளிலும் பிரச்சனை, உடல்ரீதியான வியாதிபோல் வெளிப்படுகிறது. ஆனால் பல பரிசோதனைகளின் பிறகு உடலில் ஒன்றுமில்லை எனத் தெரியவருகிறது. பிரச்சனைகள் தொடங்குவதற்கு முன் நடந்த சம்பவங்களை ஆராயும்பொழுது, அதில் மனதிற்கு சங்கடமான விஷயங்கள் நடந்திருப்பதும், அதனால் ஆழ்மன பாதிப்பு உண்டாகியிருப்பதும் தெரிகிறது. சில நேரங்களில் பெண் குழந்தைகளிடம் பாலியல் வன்கொடுமை நடந்துள்ளதும், உளவியல் பரிசோதனைகளின்பொழுது வெளிப்படுகிறது. மேலும் ஒரு சில நேரங்களில் ஒரு பொருட்டே இல்லாத சம்பவங்களில்கூட சிறுவர், சிறுமியர் மனஇறுக்கம் அடைந்து மனப்பிறழ்ச்சிக்கு ஆளாகிறார்கள். உதாரணத்திற்கு, தொலைக்காட்சி பார்ப்பதற்குத் தடை விதித்ததால், சினிமாவிற்கு கூட்டிச்செல்லவில்லை என்பதால், முன்னர் குறிப்பிட்ட 2ஆவது ரேங்க் எடுத்துவிட்டதால் (நல்லவேளை ரேங்க் முறையை ஒழித்து, கிரேடு முறைக்கு மாறிவிட்டார்கள்) என்று பட்டியலிடலாம்.

இத்தகைய குழந்தைகளின், சிறுவர், சிறுமியரின் குடும்பச் சூழ்நிலையை உற்றுநோக்கினால், அதனால் கிடைத்த தகவல்களை இணைத்துப் பார்த்தால் சில விஷயங்கள் புலப் படுகின்றன. ஆனால் அவற்றை அறுதியிட்டுச் சொல்ல முடியாது.

பெரும்பாலான குடும்பங்களில் குடும்பப் பெரியவர்கள் கல்வியினை சுவைக்காதவர்களாக, நடுத்தர மற்றும் கீழ்நிலை பொருளாதாரத்தில் இருப்பவர்களாக இருக்கிறார்கள். இக் குடும்பங்களில் பெரும்பாலும் பெற்றோர் வளர்ப்பு முறை பலவகை குறைபாடுகளுடன் காணப்படுகிறது. பெற்றோரில் ஒருவர், (சமயங்களில் இருவருமே) பதற்ற நிலை மிகுந்து காணப்படுகிறார்கள். நிதானம் என்பது குறைவாக உள்ளது. குடும்பப் பின்னணியைப் பார்த்தால் தற்கொலைச் சம்பவங்களோ, தற்கொலை முயற்சிகளோ, சாமி வந்து குறிசொல்லுதலோ, பேய் பிடித்து ஆடுதலோ காணப்படுவதற்கு வாய்ப்புள்ளது. குழந்தைகளில் பெரும்பாலும் அடம், பிடிவாதம் காணப்படுகிறது. இல்லை என்பதை, கிடைக்காது என்பதை பொறுத்துக்கொள்ளும் தன்மை குறைவாகக் காணப்படுகிறது. குடும்பப் பெரியவர்கள் கலாச்சார நிகழ்வுகளில், சமய மற்றும் மத நிகழ்வுகளில் அதீத ஈடுபாடு காட்டுபவர்களாக இருக்க வாய்ப்புண்டு.

தீர்வுதான் என்ன?

முதலில் குழந்தையையும், அதன் சூழ்நிலையையும் நன்றாகப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். அவர்களை நடிப்பதாக, காரியத்தை சாதிப்பதற்காக திறமையாகச் செயல்படுவதாகக் குற்றம் சுமத்தக்கூடாது. அவர்கள் தன்னுடைய தேவைகளை, மன வேதனையை எல்லோரையும் போல் அல்லாமல் வித்தியாசமாக வெளிப்படுத்துவதாக, உதவியை வாய்மொழியாக அல்லாமல் உடல் வியாதியாக வெளிப் படுத்திக் கேட்பதாகப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். அதற்காக அவர்கள் கேட்பதையெல்லாம், நடைமுறைக்கு ஒவ்வாத முடிவுகளை யெல்லாம் ஒத்துக்கொள்ள முடியாது. ஆனால் அதனைப் பக்குவமாக, மனதைப் புண்படுத்தாத வகையில் பிரச்சனையைத் தீர்க்கும் வகையில் புரியவைக்க வேண்டும். மனவருத்தம், மனப்பதற்றம் மிக அதிகமாக இருக்கும் பட்சத்தில் சிறிது மாத்திரைகளையும் பயன்படுத்தி தீவிரத்தைத் தணிக்க வேண்டும்.

ஒரு சிலருக்குப் பிரச்சனை அவ்வளவு எளிதில் குணமடைவதில்லை. நீண்டநாள் விஷயமாக மாறிவிடுகிறது. அப்பொழுதுதான் பிரச்சனை. கையிருந்தும் கை இல்லாதவனாக, கால் இருந்தும் கால் இல்லாதவனாக மாறிவிடுகிறார்கள். அப்பொழுது அவர்களுக்கு குறைபாடுகளுடன் வாழக் கற்றுத்தர வேண்டும். அதாவது மறுவாழ்விக்க (rehabilitation) வேண்டும்.

அதெல்லாம் சரி. நோய் இல்லாத இந்த நிலையினை நோயாகத்தான் குறியீடு செய்ய வேண்டுமா?

நன்கு கவனித்துப் பார்த்தால், இங்கு உடல்ரீதியாக பிரச்சனை இல்லேயே தவிர, மனதில் சிக்கல் இருக்கிறது; பிரச்சனை இருக்கிறது. அதனை ஒரு நிபுணரிடம், உடலைப் பற்றியும், மனதைப் பற்றியும் அறிந்த மருத்துவ நிபுணரிடம் கலந்து ஆலோசிப்பது நல்லது. பிரச்சினை உடைய நபரிடமும், அவருடைய குடும்பத்திலும் அந்த நபரின் சூழ்நிலையிலும் தொய்வும், வேதனையும் உண்டாவதால்தான் 'நோய்க் குறியீடு' செய்யப்பட்டுள்ளது.

இத்தகைய வியாதிகள் பல வடிவங்கள் எடுத்து சினிமாக்களிலும் பல நெடுங் கதைகளிலும் பங்கெடுத்து பலரை மகிழ்வித்துள்ளது. பலரை வாழ வைத்துள்ளது. உண்மையில் சினிமாவில் காட்டப்படுகின்ற மனநோய் கதா பாத்திரங்கள் அனைத்தும் ருசிகரத்திற்காக, பாதியளவேனும் இட்டுக் கட்டப்பட்டவையே. ஆதலால் சினிமா கதாபாத்திரங்களின் தன்மையைக் கொண்டு வியாதியின் இயல்புநிலையைப் புரிந்துகொள்ளக்கூடாது.

33.எண்ணச்சீரமைப்பு சிகிச்சை! (Cognitive Therapy)

“அம்மா... வானம் இடிஞ்சு தலை மேல விழுந்திடுமா...”

“நம்ம வீடு இடிஞ்சு எல்லாருமே செத்திடுவோமா...?”

“சமையல் செய்யும்போது காஸ் வெடிச்சிருமா?”

“உலகம் அழிஞ்சிருமென்னு ஃபிரெண்ட் கவின் சொல்றான் அப்படியாம்மா?”

சில குழந்தைகள் கேட்கும்.

பெற்றோருக்கு என்ன பதில் சொல்வது என்று தெரியாது.

குழந்தைகள் ஏன் இப்படிப்பட்ட கேள்விகளைப் கேட்கின்றன?

பதட்டம் காரணமாக இருக்கலாம். “குழந்தைக்குப் பதட்டம் ஏற்படுகிற சூழல் குடும்பத்தில் இல்லாது பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். குழந்தைகள் முன் பெற்றோர் சண்டையிடுவது அவர்கள் மனதளவில் பெரிதும் பாதிப்புக்குள்ளாகும்.”

குழந்தைகளையும் எதற்கெடுத்தாலும் அதட்டுவதும் கூடாது.

குழந்தைகளை நெறிப்படுத்துகிறோம், வழிக்குக் கொண்டு வருகிறோம் என்ற பெயரில் அறிவுறுத்தல்களும், அதட்டல்களும் எல்லை மீறாமல் இருக்கும்படி பெற்றோர்கள் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். குழந்தைகளை இயல்பாக வளர விட வேண்டும். குழந்தைகளுக்குத் தரப்படும் ஒழுக்க நெருக்கடிகள் அவர்களுக்குள் பயஉணர்வை ஏற்படுத்தும், பதட்டத்தைத் தரும்.

குழந்தைகள் அறிதல், புரிதல் பருவத்தில் இருக்கிறார்கள். எல்லாமே அவர்களுக்கு பிரமிப்பாக இருக்கும். அபத்தமான கேள்விகள் கேட்கலாம்.

பெற்றோர்கள் பொறுமையாக அவர்களுக்கு புரிகிற விதத்தில் பேச்சுக் கொடுக்க வேண்டும்.இப்படிச் சில கேள்விகள் கேட்டதுமே அந்தக் குழந்தைகளுக்குப் பதட்டம் இருப்பதாக எடுத்துக் கொள்ளக் கூடாது.

தொடர்ந்து கேட்டுக் கொண்டிருந்தால் எல்லோரிடமும் கேள்வி எழுப்பிக் கொண்டிருந்தால் அப்போது தான் பிரச்சனை இருப்பதாக எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.இந்தக் குழந்தையிடம் எப்படிப் பேசி சரி செய்ய வேண்டும் என்பதை குழந்தைகள் மனநல மருத்துவரை நாடி, பெற்றோர்கள் முதலில் ஆலோசனை பெறலாம்.

குழந்தைக்கு மனப்பதட்டம் (anxiety) இருப்பது உறுதி செய்யப்பட்டால் அவர்களுக்கு 'எண்ணச்சீரமைப்பு சிகிச்சை' தேவைப்படலாம்.படிப்படியாக பய உணர்வை நீக்கலாம். நெகட்டிவ் எண்ணங்களை அப்புறப்படுத்தி பாசிட்டிவ்வாக குழந்தைகளின் சிந்தனையோட்டம் இருக்கும்படியாகச் செய்துவிட முடியும். இதற்கு முதலில் பெற்றோர்கள் குழந்தைக்குப் பிரச்சனை இருப்பதை உணர்ந்து ஆலோசனை பெற முன்வர வேண்டும்.

எண்ணச்சீரமைப்புச் சிகிச்சை

இது செயல் சீரமைப்புச் சிகிச்சை(Behavioral Therapy)போல் அல்லாமல் சிறுவ சிறுமியரின் சிறற்ற எண்ணங்கள் பொருந்தா எண்ணங்களைப் பேசி சமாதானப்படுத்தி சீரமைக்க முயல்கிறது.

செயல் சீரமைப்புச் சிகிச்சையில் குழந்தையைச் சுற்றியுள்ள குழந்தைப் பராமரிப்பு பொறுப்பில் உள்ளவர்கள் கூடிப் பேசி ஒரு திட்டத்தை உருவாக்கி அதன் அடிப்படையில் ஒருங்கிணைந்து திட்டத்தின் அடிப்படையில் மட்டுமே செயல்பட்டு குழந்தை அல்லது சிறுவனின் செயல்பாடுகளில் மாற்றத்தை உண்டு பண்ணுவதாகும். அதாவது பலரும் இணைந்து செயல்பட வேண்டும். குழந்தையுடன் மருத்துவர் பேசுவது குறைவாக இருக்கும், ஆனால் பெற்றோரிடம் பேசுவது அதிகமாக இருக்கும். ஆனால் எண்ணச் சீரமைப்பு சிகிச்சையில் குழந்தையுடன் மருத்துவர் பேசுவது அதிகமாக இருக்கும்.

எண்ணச் சீரமைப்புச் சிகிச்சை பல வகைகளில் ஒரு சிறுவனுக்கு உதவ முடியும். ஒரு மாணவன் தன்னுடைய உணர்வு நிலைத் தடுமாற்றத்தைக் குறைத்துக்கொள்ள

முடியும். மற்றவர்களுடன் சண்டை போடுவது நின்றுவிடும். தன்னம்பிக்கையும் அசாதாரணமான சூழ்நிலைகளை எதிர் கொள்ளும் திறனும் மேம்படும்.

சிகிச்சையின் தடைக்கற்கள்

இத்தகைய சிகிச்சை ஒரு மாணவன் தன்னார்வத்துடன் ஈடுபாடு காட்டினால்தான் செயல்படுத்த முடியும். பெற்றோரின் கட்டாயத்தின் அடிப்படையில் செயல்படுத்த முடியாது. மாணவன் சிகிச்சையில் ஈடுபட்டு மனப்பயிற்சி செய்யும் பொழுது பெற்றோர் முழு ஒத்துழைப்பு அளிக்க வேண்டும். அப்பொழுதுதான் சிகிச்சையின் முழுப் பலனை அடைய முடியும். மேலும் இந்தச்சிகிச்சையை ஒரு முழுமையான சிகிச்சை திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகப் பார்க்க வேண்டும். தேவையெனில் சிறிது மருந்துகள் எடுத்துக்கொள்ளத் தயங்கக்கூடாது.

எண்ணச்சீரமைப்புச் சிகிச்சை நல்ல மனவளர்ச்சி அடைந்த குழந்தைகளுக்கே பெரிய அளவில் உதவமுடியும். ஏனெனில் இந்த சிகிச்சையில் கவனித்தல், ஈடுபாட்டுடன் பயிற்சி செய்தல், தொடர்ச்சியாகச் சிகிச்சை அளிப்பவரின் ஆலோசனைகளைப் பெறுதல் போன்றவை தேவைப்படுகின்றன. ஒரு சிலருக்கு 12 முதல் 16 முறை ஆலோசனைகள் தேவைப்படலாம். ஓரிரு ஆலோசனைகளில் சிகிச்சைத் திட்டத்தை நிறைவேற்ற முடியாது.

பயிற்சிபெற்ற மனநல மருத்துவர் (Psychiatrist), உளவியல் நிபுணர் (Psychologist), மனநல ஆலோசகர்கள் (Counsellor) ஆகியோர் இந்தச் சிகிச்சையினை அளிக்கமுடியும். சிகிச்சையின் பொழுது பிரச்சனை என்ன என்பதையும் அதனால் உண்டான உணர்வு மாற்றங்களையும் முதலில் அலசுவார்கள். பிறகு அதற்குக் காரணமான சிந்தனையையும், அதற்கு முத்தாய்ப்பாக இருந்த ஒரு பொருந்தா மன நம்பிக்கையையும் (Maladaptive schema) கண்டறிந்து, அதனைக் களைந்தெறிந்து விட்டு புதிய பொருந்திப்போகின்ற சிந்தனைகளை உருவாக்க ஆலோசனைகள் அளிக்கப்படும். எளிமையாக சொல்ல வேண்டுமானால் நேர்மறைச் சிந்தனை(Positive Thinking) தொடர்ச்சியாக உண்டாக முயற்சிகள் எடுக்கப்படும்.

இத்தகைய சிகிச்சை முறைகள் நிறைய நேரம் எடுத்துக் கொள்வதால் மனநல மருத்துவர்கள் தனியே நேரம் ஒதுக்கி சிகிச்சை அளிக்கின்றனர்.

34. குழந்தைகளின் தூக்கநிலைப் பிரச்சனைகள்-1

தூக்கம் என்பது அனைத்து விலங்கினங்களின் வாழ்க்கையில் ஒரு இன்றியமையாத அடிப்படைப் தேவையாகும். அந்த ஓய்வு நிலையின்போது, உடலின் அனைத்து உறுப்புகளும் ஒரு சீரான நிலையானத் தன்மையுடன் செயல்படுவதால், உடல்நலக் குறைபாடுகள் சரி செய்யப்படுகின்றன. மனித மனமும், சிந்தனை செய்வதையும், செயல்படுவதையும் தற்காலிகமாகக் குறைத்துக் கொள்கிறது. அப்பொழுது சுற்றுப்புறத்தில் நடைபெறும் நிகழ்வுகள் உள்வாங்கப்படுவதில்லை. அலசி ஆராயப்படுவதில்லை. மாறாக, ஏற்கெனவே உள்வாங்கிய நிகழ்வுகள் தற்காலிக நினைவுப் பெட்டகத்தில் அழகான வரிசையில் அடுக்கப்பட்டு, தேவையான பொழுது மீட்கப் படுவதற்காக, நிலைநிறுத்தப்படுகின்றன. மூளைத் திசுக்கள் ஓய்வு எடுத்துக்கொண்டு, எதிர்கால நிகழ்வுகளைச் சந்திக்கத் தயாராகின்றன.

குழந்தைகளின் தூக்க நிலையின்போது உண்டாகின்ற பிரச்சனைகள், பெரியவர்களின் தூக்கப் பிரச்சனைகளில் இருந்து பெரிய அளவில் வேறுபடுகின்றன. தூக்கத்தை அளவிடுவதற்குப் பயன்படும் கருவியின் பெயர் "பாலிசோம்னோகிராபி" என அழைக்கப்படுகிறது. இதனைக்கொண்டு மூளையில் நடைபெறும் தகவல் பரிமாற்ற மின்னூட்டங்களின் வேறுபாடுகள், கண் அசைவுகள், உடல் தசைகளின் இறுக்க நிலை போன்றவற்றை அளவிடுகிறார்கள். பொதுவாக இத்தகைய கருவியை தூக்கப் பரிசோதனைக் கூடங்களில் பயன்படுத்துகிறார்கள்.

குழந்தைகளின் தூக்கத்தின் பொழுது பலவிதமான நிகழ்வுகள் ஏற்படுகின்றன. அனைத்தையும் வியாதிகள் என்று பட்டியலிட முடியாது. ஆனாலும், சிலவற்றை மருத்துவ முறையில் மட்டுமே சரிசெய்ய முடியும்.

தூக்கத்தினால் உண்டாகும் மூச்சுத் தடுமாற்றம் (Sleep-Disorder Breathing)

இந்த வகையில் 'உயர்மட்ட மூச்சுக்குழாயில் உண்டாகும் அடைப்பினால் ஏற்படும் குறட்டை' மற்றும் OSAS (Obstructive sleep Apnoea Syndrome) என்கிற 'தூக்கத்தில் உண்டாகின்ற படிப்படியான மூச்சடைப்பு' என்ற நிலைகள் அதிகம் காணப்படுகின்றன. இந்த வகைக் குழந்தைகளை முதலில் காது, மூக்கு, தொண்டை மருத்துவ நிபுணரிடம் காண்பித்து பிறகு, நரம்பியல் மற்றும் மனநல மருத்துவர்களை ஆலோசிக்கலாம். ஏனெனில், முக்கால்வாசி பிரச்சனைகள் "அடினாய்டு மற்றும் டான்சில்" வீக்கத்தினால் ஏற்படுகின்றன. அதைச் சரிசெய்து விட்டாலே, தூக்கப் பிரச்சனைகள் சரியாகிப் போய்விடும். இது ஏழு முதல் பன்னிரண்டு சதவீதம் குழந்தைகளில் காணப்படுவதாக அறிவியல் ஆய்வுகள் கூறுகின்றன.

இரண்டாவது பிரச்சனையான படிப்படியான மூச்சடைப்பு (OSAS) தூக்கத்தின் பொழுது மூச்சுவிடுதல் சீராகக் குறைந்து, ஒருநிலையில் மிகச்சிறிய கால அளவிற்கு நின்றுவிடுகிறது. இது சில நொடிகளில் இருந்து சில நிமிடங்கள் வரை நீடிக்கும். பிறகு, ஒரு சிறிய செருமலுடன் மூச்சு வாங்குதல் தொடர்கிறது. இத்தகைய தன்மையால் தூக்கம் அடிக்கடி தடைபட்டு, சிறிய அளவில் விழிப்பு ஏற்பட்டு மீண்டும் தூக்கத்தில் ஆழ்ந்து போகிறார்கள். இது கிட்டத்தட்ட 5 முதல் 30 தடவை நடப்பதாக ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. இத்தகைய மூச்சு அடைப்பினால் மூளை மட்டுமல்லாமல் உடலின் பல பாகங்களும் பாதிப்படைகின்றன. இது பெரும்பாலும் பகல் நேரத்தில் தூங்கித் தூங்கி விழுவது என்றவாறு வெளிப்படுகிறது. இதனால் திட்டமிடுதல், கவனசக்தி, நினைவாற்றல் போன்றவை பாதிப்புக்கு உள்ளாகின்றன. ஒரு சிலருக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம், நுரையீரல் இரத்த அழுத்தம், அதனால் உண்டாகிற இதயக் கோளாறு என அரிதான பிரச்சனைகளும் உண்டாகலாம். இதற்குத் தீர்வு, 'CPAP' என்ற 'தொடர் மூச்சுக் குழாய் காற்று அழுத்த முகமடி'. இந்தப் படிப்படியான தூக்க மூச்சடைப்பு (OSAS) மேலைநாட்டுக் குழந்தைகளில் 2 முதல் 5 சதவீதம் காணப்படுவதாக ஆய்வுகள் கூறுகின்றன.

தூக்கமின்மை

இது குழந்தைகளில் 6 சதவீதம் வரை காணப்படுவதாகக் கூறப்படுகிறது. தூக்கத்தைத் தள்ளிப்போடுதல் (தொலைக்காட்சி

பார்த்தல் மற்றும் அப்பாவின் வருகைக்காகக் காத்திருத்தல் போன்ற காரணங்களுக்காக), ஆரம்பப் பள்ளிச் சிறார்களிடம் 25 முதல் 50 சதவீதம் வரை காணப்படுவதாக அறிவியல் ஆய்வறிக்கை கூறும்பொழுது வியப்பு உண்டாகிறது.

‘பழக்கவழக்கத் தூக்கமின்மை’ என்ற சொல்லாக்கம், சமீபத்தில் உருப்பெற்ற ஒன்று. இந்த நிலையில், அப்பா அல்லது அம்மா படுக்கையில் படுத்தால் மட்டுமே தூங்குதல், தொட்டிலில் ஆட்டிவிட்டால் மட்டுமே தூங்குதல், தொலைக்காட்சி பார்த்துவிட்டு மட்டுமே தூங்குதல் போன்றவை அடக்கம். சில தருணங்களில், அப்பா, அம்மாவின் பொறுப்பற்றத் தன்மையால் குழந்தையின் தூக்க நேரத்தைத் தாண்டி அவர்களை விளையாட அனுமதித்தல், பின்னர் அதற்குப் பழகிவிடுதல் போன்ற காரணங்களும் அடங்கும்.

இவற்றை சரிசெய்வதற்கு முன், நல்ல ஆரோக்கியமான தூக்கம் என்றால் என்ன? அதனை அடைவதற்கு உண்டான வழிமுறைகள் என்ன? அதற்குத் தேவையான பழக்கவழக்கச் சீரமைப்பு சிகிச்சை என்ன? என்ற புரிதல் உண்டாக வேண்டும். சும்மா ஏனோ தானோ என்றிருந்தால், நல்ல தூக்கம் கிடைக்காது. தூக்கம் வராமல் தடுமாறும் ஒரு மனிதனுக்குத்தான் ஒரு நல்ல தூக்கத்தின் அருமை புரியும். அந்த நிலையில் நல்லவன், கெட்டவன் கிடையாது; ஏழை, பணக்காரன் கிடையாது; அது எல்லோருக்கும் இயல்பாக வருகின்ற ஒரு ஓய்வு நிலை. எனவே, தொலைக்காட்சி, தேவையற்ற கேளிக்கை போன்றவற்றால் தூக்கம் கிடைக்காத நிலையை உண்டாக்கிக் கொள்ளக்கூடாது. ‘ஆரோக்கியமான தூக்கத்திற்கான வழிமுறைகள்’ பற்றி இப்பொழுது பரவலாக விவாதத்திற்கு வழி வகுத்திருக்கிறது. இதில் தூங்க வேண்டிய நேரம், எழும்ப வேண்டிய நேரம், தூங்குவதற்கான சூழ்நிலை, ஒளி, இரைச்சல் அற்ற அறை, தூங்குவதற்கு முன் ஈடுபட வேண்டிய செயல்கள், உணவுமுறை போன்றவை வரையறுக்கப்படுகின்றன. இது ஒரு தனிநபரின் தேவையைப் பொறுத்து மாறுபாடு அடைகிறது.

இத்தகைய எந்த செயல்வழி முறைக்கும் குழந்தை அல்லது சிறுவன் தூங்கவில்லை என்றால், மிக கவனமாகத் தூக்க மாத்திரைகளைப் பயன்படுத்தலாம். இல்லையென்றால், தூக்கம் இல்லாததால் உண்டாகிற பிரச்சனைகள், மாத்திரை பயன்பாட்டால் உண்டாகும் பிரச்சனைகளைவிட அதிகமாகிப் போய்விடக்கூடும்.

35. குழந்தைகளின் தூக்கநிலைப் பிரச்சனைகள்-2

பொதுவாகத் தூக்கத்தின் தேவை வயது அதிகமாக, அதிகமாகக் குறைந்து போவதாக ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. பிறந்த பச்சிளங் குழந்தை, பால் குடிக்கும் நேரம் தவிர மீதி நேரமெல்லாம் தூங்கிக் கொண்டு இருப்பதைப் பார்க்கிறோம். சிறுவனாக இருக்கும்போது, பதின் வயதை அடையும் பொழுது, விடுமுறை நாட்களில் சேர்த்து வைத்து செலவு செய்வதைப் போல அதிகம் தூங்கக் காண்கிறோம். பின்னர் வயதான காலத்தில், நடுராத்திரியில் கூட படுத்துக் கொண்டே பல பிரச்சனைகளைப் பற்றி சிந்தித்துக்கொண்டு இருப்பதையும் கூட்டுக் குடும்பத்தில் இருப்பவர்கள் பார்த்திருப்பார்கள்.

ஏன் இவ்வாறு?

இந்நிகழ்வை பலவாறு ஆராய்ந்துப் பார்க்கும்போது, இயல்பாகவே தூக்கத்திற்குத் துணை போகின்ற மெலட்டோனின் சுரப்பு குறைந்து போவதும், பல பிரச்சனைகளை முதிர்ந்த வயதில் எதிர்கொள்வதுமே. ஆனால், தூக்கப் பிரச்சனை குழந்தைகளில் ஏற்பட்டால்?

தூக்கப் பிரச்சனைகளை, தூக்கப் பற்றாக்குறை, அதீத தூக்கம், தூக்க நிலை செயல் அசைவுகள் என இரண்டு அல்லது மூன்று வகையாகப் பிரித்துப் பார்க்கலாம்.

தூக்கப் பற்றாக்குறை

தூக்கப் பற்றாக்குறை, குறிப்பாக பெற்றோர் வழிநடத்துதலில் உண்டான குறைபாட்டாலேயே பெரும்பாலும் ஏற்படுகிறது. அது தவிர நிலைகொள்ளா கவனச்சிதைவு நிலை குழந்தைகளிலும், ஆட்டிசம் குழந்தைகளிலும் அதிகம் காணப்படுகிறது. இத்தகைய குழந்தைகளில், பெரும்பாலும் தூக்க ஆரம்பம், தள்ளிப்போய் விடுகிறது அல்லது

இவர்கள் அதிகாலையில் கண்விழித்து பாடாய்ப்படுத்தி விடுவார்கள். ஒரு சில குழந்தைகள் நடு ராத்திரியில் எழுந்து இரண்டு மணிநேரம் விளையாடிவிட்டு, அனைவரையும் அமர்க்களப்படுத்திவிட்டு பிறகு பொறுமையாக, அமைதியாக தூங்கிவிடுவார்கள். அலுவலகம் செல்லும் தாய், தந்தையரிடம் கேட்டால்தான், அனுபவ உண்மை புரியும். சில நேரங்களில் இந்த நிலையைச் சரிசெய்யப் பயன்படுத்தும் மருந்துகள் கூட குறிப்பாக ADHD மருந்துகள், இந்து தூக்கப் பற்றாக்குறையை உண்டாக்கிவிடக்கூடும். ஆதலால் இவ்வகை குழந்தைகளை மருத்துவரிடம் காண்பித்தலே சிறந்தது. ஒரு சில குழந்தைகள் குறட்டை விடுதல், மூச்சு சம்பந்தமான தூக்க நிலைப் பிரச்சனைகளைக்கூட அனுபவித்துக் கொண்டிருக்கக் கூடும். இதுபோன்ற விஷயங்களைத் தூக்க ஆய்வுக் (Sleep Lab) கூடங்களில் அலசி, நல்ல நிலைத் தூக்கத்தை அளவிட்டு, பற்றாக்குறையைச் சரி செய்யத் திட்டமிட வேண்டும்.

ஒரு சில குழந்தைகள் கால்களை அசைத்துக் கொண்டே தூங்குவதைப் பார்த்திருப்போம். இவர்கள் கால் பெருவிரல் அல்லது மொத்த பாதமும் கணுக்காலில், மேல் நோக்கி சிறிது நேரம் அசைந்து கொண்டிருக்கும். மேலும் ஒரு சிலருக்கு, உட்காரும்போது அல்லது படுக்கும்போது காலை அசைத்தால் தேவலை எனத் தோன்றும் மற்றும் அவ்வாறு செய்வார்கள். இந்தக் காலை அசைத்தால் தேவலை என்ற நிலை மாலை நேரத்தில் அதிகமாக உருப்பெறும். இத்தகைய தூக்கம் தொடர்பான கால் அசைவு நிலைகளை மருந்துகளைக் கொண்டு கட்டுப்படுத்தலாம். 'தூக்க ஆரோக்கியத்திற்கான வழிமுறைகளைக் கையாளுதல்' (Sleep Hygiene) தூக்க மாத்திரைகளின் தேவையை குறைக்கிறது. அதன்மூலம் தேவையற்ற பின்விளைவுகளையும் குறைக்கிறது. இத்தகைய தூக்க கால் அசைவு நிலைகள் இரத்தசோகை, கவனச்சிதைவு நிலைகளில் அதிகம் காணப்படுகிறது.

மற்ற தூக்க நிலை பிரச்சனை நிகழ்வுகளில் தூக்கத்தில் நடத்தல், தூக்கத்தில் பேசுதல், திடுக்கிட்டு எழுதல் போன்றவை அடங்கும்.

தூக்கத்தில் நடத்தல்

தூக்கத்தில் நடத்தல் (சோம்னாபுலிசம்/Somnambulism) என்பது மேலைநாட்டு குழந்தைகளில் 17% வரை காணப்படுவதாக ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. இதில் குழந்தைகள் எழுந்து, நடந்து, வெளியில் சென்று, தானாகவே மீண்டும்

திரும்பிவந்து படுத்துக்கொள்வார்கள். சில நேரங்களில் இந்தத் தொடர்செயல்களில் ஏதேனும் ஒரு நிலையில் முழு விழிப்புணர்வு ஏற்பட்டு, சுயஉணர்வு நிலையை அடையலாம். அல்லது அரைகுறை விழிப்பு உண்டாகி, குழப்ப நிலையை அடைந்து, தனக்கோ அல்லதுதன்னைச்சுற்றியுள்ளவர்களுக்கோ ஆபத்தை உண்டு பண்ணலாம். ஆனால் அது மிக அரிதாகவே நடப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. ஆதலால், பிரச்சனை ஏற்பட்டால் ஒழிய ஒரு பெரிய வைத்தியம் தேவையில்லை.

தூக்கத்தில் திடுக்கிட்டு எழுதல்

தூக்கத்தில் திடுக்கிட்டு எழுதல் (Night Terrors) என்பது, குழந்தைகள் நடுத்தூக்கத்தில் கத்திக்கொண்டு எழுந்து உட்கார்ந்திருப்பார்கள். முகத்தைப் பார்த்தால் பேய் அறைந்தது போன்று காணப்படுவார்கள். சிறிது நேரம் உளறிவிட்டு, பிறகு தூங்கிப் போவார்கள். காலையில் எழுந்தால் அதுபோன்ற 'பயந்து கத்திய சம்பவம்' நடைபெற்றதாகவே அவர்கள் நினைவிற்கு வராது. மற்றபடி இயல்பான அவர்களது வேலையைத் தொடர்ந்து செய்து வருவார்கள். இந்த நிலை 13 வயதுக்குட்பட்ட 6% குழந்தைகளில் ஆண்டுதோறும் காணப்படுவதாக அறியப்படுகிறது.

தூக்கத்தில் பேசுதல்

இது மிகப் பரவலாக அனைவரிடமும் காணப்படும் ஒன்றாகும். இது மிகுந்த மன அழுத்தம், காய்ச்சல் அல்லது மற்ற தூக்க நிகழ்வுகளுடன் கலந்து வெளிப்படலாம். பொதுவாக இதை நோய் நிலையாகக் கருதி வைத்தியம் செய்யப்படுவதில்லை.

தூக்கத்தில் பற்களைக் கடித்தல்

இதுவும் மிகப் பரவலாகக் காணப்படுகிறது. 60-70% மக்களிடம் ஒருமுறையேனும் நடைபெறுவதாக ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. இந்த நிலையினை மிகவும் கவனமாகப் பார்த்து, தூக்க நிலை வலிப்பு வியாதியிலிருந்து வேறுபடுத்திப் பார்க்க வேண்டும். இதனை ப்ருக்ஸிசம் (Bruxism) என்று கூறுவார்கள். இதனால் தூக்கம் எந்த அளவிற்குக் கெடுகிறது? பற்கள் எந்த அளவிற்குத் தேய்ந்துபோய் உள்ளன அல்லது தாடைவலி ஏதேனும் பகல் நேரத்தில் உண்டாகிறதா? என சீர்தூக்கி ஆராய்ந்து, அதற்கு ஏற்றாற்போல சிகிச்சை

அளிக்கலாம். பெரும்பாலும், குறிப்பிட்டுச் சொல்லும் அளவிற்கு பெரிய மருத்துவம் என்ற ஒன்றில்லை. தேவைப் பட்டால், யோகா, ஆழ்நிலை உடல் ஆயாசப் பயிற்சி, மன அழுத்தத்தை எதிர்கொள்ளத் தேவையான வழிமுறைகள் என உளவியல் முறைகளைப் பயன்படுத்தி பாதிப்பைக் குறைத்துக் கொள்ளலாம்.

தூக்கத்தின் தொடக்கத்தில் துடிப்பு

இது மிகச் சாதாரண ஒரு நிகழ்வு. விழிப்பு நிலையிலிருந்து தூக்க நிலைக்கு மாறும் பொழுது, சட்டென்று, ஒரு சில நொடிப்பொழுதில் கை கால்களில் தசைகள் சுருங்கி விரிகின்றன. இதனால் கை, கால்களைத் தூக்கி கீழே விட்டால், 'தொப்பென விழுவதுபோல, ஒரு 'ஜெர்க்' உண்டாகிறது. இதற்கு மருத்துவ சிகிச்சையே தேவையில்லை.

தூக்கத்தில் சிறுநீர் கழித்தல்

இதுவும் ஒரு பரவலாகக் கேள்விப்படுகின்ற, பெரிய உடல்ரீதியான பாதிப்பை ஏற்படுத்தாத ஒரு விஷயமாகும். 12 வயது அடைந்தோரில் கிட்டத்தட்ட 5% சிறுவர், சிறுமியர் இப்பிரச்சனையால் அவதிப்படுவதாக ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. இதுவே, வயது 15 அல்லது அதற்குமேல் என்றால் குறைந்தது 1% பேர் இந்நிலையில் அவதியுறுவதாக ஆய்வுகள் மூலம் அறிகிறோம்.

ஒரு சில அம்மாக்கள், "இவளுக்கு ஏழு கழுதை வயதாகிறது... இன்னும் படுக்கையிலேயே சிறுநீர் கழித்துக் கொண்டு இருக்கிறாள்..." எனக் கூறக்கேட்கிறோம். ஒரு சிலர் குழந்தைகளை ஒதுக்கி அறையின் ஒரு மூலையில் படுக்க வைப்பதும் உண்டு. ஏன் இவ்வாறு நடக்கிறது?

இதற்கு பல காரணங்கள் இருக்கக்கூடும். உடல் ரீதியாக, முதுகின் முன்னெலும்பு சரியாக வளர்ச்சி அடையாததால், தண்டுவடத்தின் நரம்புக் கற்றையில் கோளாறு, சிறுநீர்ப் பையின் கொள்ளளவு குறையாக இருத்தல், சிறுநீர்ப் பையின் சுவர்த்தசைகள் நிலைத்தன்மை இல்லாமல் இருத்தல், முகுளம் தொட்ட அனிச்சைச் செயல் சீராகச் செயல்படாமல் இருத்தல், சிறுநீர்ப் புறவழிப்பாதையில் சுருக்குத் தசைகள் சரியாகச் செயல்படாமல் இருத்தல், சிறுநீர் உற்பத்தியைக்

குறைக்கும் ADH ஹார்மோன்கள் குறைவாக சுரத்தல் எனப் பலவாறாக உடற்குறை விஷயங்கள் இருக்க வாய்ப்புள்ளது. உளவியல் ரீதியாக, மன அழுத்தம், மனவளர்ச்சி குன்றிய நிலை போன்றவையும் இருக்கக்கூடும். ஒருசில நேரங்களில், 'தூக்கநிலை வலிப்பு நோய்கூட இதனை உண்டுபண்ணலாம்.

எது எப்படியாகினும், குழந்தை 5 அல்லது 6 வயதைத் தாண்டிவிட்டால், தூக்கத்தில் சிறுநீர் பெய்வது தொடர்ந்தால், மருத்துவ ஆலோசனை செய்வது நல்லது. அதற்குமுன் ஒரு சில வழிமுறைகளை முயற்சிப்பது நன்று.

முதலில் 6 அல்லது 7 மணிக்குப் பிறகு, தண்ணீர், டீ, காப்பி அருந்துவதைக் குறைக்க வேண்டும். அல்லது தவிர்க்க வேண்டும். வெப்பப் பிரதேசமான நம் நாட்டில் தண்ணீர் குறைத்து அருந்துவதை கவனமாகச் செய்ய வேண்டும். இல்லையெனில் அதன் பின்விளைவாக உடலில் நீரிழிப்பு ஏற்பட்டு மருத்துவச் சிக்கல் உண்டாகலாம். படுக்கும் முன் கட்டாயம் சிறுநீர் கழிக்க வேண்டும். தூங்கிய பிறகு சில மணி நேரங்கள் கழித்து, குழந்தையை எழுப்பி, பாத்ரூமிற்கு அழைத்துச் சென்று சிறுநீர் கழிக்க உற்சாகப்படுத்த வேண்டும். ஒருவேளை இதையும் மீறி குழந்தை சிறுநீர் பெய்யுமானால், அதனைப் பெரிதுபடுத்தக்கூடாது; குழந்தையை திட்டக்கூடாது. மாறாக, குழந்தை சிறுநீர் பெய்யாத இரவுக்கு அடுத்த நாள், அதனைக் குறிப்பிட்டு குழந்தையை ஊக்கப்படுத்த வேண்டும். பகல் வேளைகளில் சிறுநீர் கழிக்கும் உணர்வு உண்டானால், அதனைத் தள்ளிப்போட முயற்சிக்க வேண்டும். முயற்சிகள் இவை அனைத்தும் தோற்றுப்போகும் வேளையில், முறையான மருத்துவ ஆலோசனையைப் பின்பற்றி, தேவையான சிறுநீர்ப் பரிசோதனை, அல்ட்ரா சவுண்ட், எக்ஸ்ரே போன்றவற்றை முடித்துக்கொண்டு, பிறகு, இதற்கென பரிந்துரைக்கப்படும் மருந்து மாத்திரைகளை உட்கொள்ள வேண்டும். எவ்வளவு நாள் மாத்திரை சாப்பிட வேண்டும் என்பது ஒரு தனிநபரின் தன்மையைப் பொறுத்து மாறுபடுகிறது.

36. முரண்பட்ட பாலியல் ஈர்ப்பு!

குழந்தைக் காழகர்கள். இந்த வகையான மனிதர்கள், குழந்தைகள் மூலம் பாலியல் இன்பம் அடைபவர்கள். இதில், குழந்தைகளை மட்டுமே பாலியல் இன்பத்தின் மையமாகக் கொண்டு வாழ்பவர்களும் உள்ளனர். ஒரு சிலர் குழந்தைகளோ, பெரியவர்களோ சூழ்நிலைக்குத் தகுந்தாற்போல நடந்து கொண்டு வாழ்பவர்களாக இருப்பார்கள்.

குழந்தைகளுக்குப் பாலியல் தொந்தரவு என்பதையும், பாலியல் பலாத்காரம், பாலியல் வன்கொடுமை என்பன வற்றையும் பிரித்துப் பார்க்க வேண்டும்.

‘பாலியல் தொந்தரவு’ என்பது சிறுசிறு பாலியல் பேச்சுகளாகவோ, உடல் குறித்த வர்ணனைகளாகவோ அல்லது தேவையில்லாத, செய்யக்கூடாத தொடுதல்களாகவோ இருக்கலாம். பாலியல் படம் பார்க்கத் தூண்டுவதுகூட இந்த வகைதான்.

‘பாலியல் பலாத்காரம்’ என்பது ஒருபடி மேலே சென்று குழந்தைகளைக் கட்டாயப்படுத்தியோ அல்லது தவறான முறையில் பாலியல் விருப்பத்தைத் தெரிவிக்க வைத்தோ ‘பெரிய, பெரிய’ காரியங்களில் ஈடுபடுவதாகும்.

‘பாலியல் வன்கொடுமை’ என்பது, விருப்பத்தை மீறி, மனநல பாதிப்புகளும், உடல்ரீதியான பாதிப்புகளும் ஏற்படும் வண்ணம் மிருகத்தன்மையோடு நடந்து கொள்ளுதலாகும்.

பாலியல் தொந்தரவு குறித்து மனநல அறிவியலும், சட்ட அறிவியலும் வெவ்வேறு கோணங்களில் அலசுகின்றன.

மனநல மருத்துவம், குழந்தைகளை மையமாகக் கொண்டு, திரும்பத்திரும்ப பாலியல் கனவுகள் கண்டால், சம்பந்தப்பட்ட

நபர் 'Paedophilia' என்ற 'முரண் தவறிய பாலியல் ஈர்ப்பு' என்ற வகையில் அடங்குவதாகக் குறிப்பிடுகிறது.

சட்டமோ, ஒரு தனிப்பட்ட செயல், அதனால் உண்டாகிற பாதிப்பு, அதனால் சமுதாயத்திற்கு ஏற்படப்போகும் ஆபத்து என்ற அளவில் மனிதனை ஆராய்கிறது.

மனநல மருத்துவம் என்ற கோணத்திலேயே இங்கு பிரச்சனைகளை அலசுவோம்.

இந்த முரண்பட்ட பாலியல் ஈர்ப்பு ஏன் ஏற்படுவது என்பதற்கு இதுவரை முழுமையான விளக்கம் அறியப்படவில்லை. ஒருவருடைய குழந்தைக்கால சம்பவங்களும், மரபுக் காரணிகளும் காரணமாக இருப்பதில் பெரும்பங்கு ஆற்றக்கூடும் என அறிவியலார் சந்தேகப்படுகின்றனர்.

13வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளை, அதனைவிட ஐந்து வயதுக்கு மேற்பட்ட மனிதர்கள் சம்மதத்துடனோ, சம்மதம் இல்லாமலோ பாலியல் உறவு கொள்ளுதல் என்பது இயற்கைக்கு முரணானதாக, அறியப்பட்டு நோய்க்குறியீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. எந்தச் செயல்களிலும் ஈடுபடாமல் குழந்தைகளை மையப்படுத்தி பாலியல் கனவு கண்டால்கூட அது நோய் அறிகுறிதான். (Forensic Medicine) சட்ட மருத்துவமும், சட்ட மனநல மருத்துவமும் (Forensic Psychiatry) இத்தகைய மனிதச் செயல்களை மேன்மேலும் வகைப்படுத்துகின்றன.

இத்தகைய மனிதர்களிடம் அடங்கி ஒடுங்குவது போன்ற வன்மம், 'நான்' என்பதை பகுத்தறியாத தன்மை, சீரற்ற சிந்தனைகள், குழந்தைகளை பாலியல் இன்பத்திற்கான வழி எனப் புரிந்து இருத்தல். பாலியல் உணர்வுகளைக் கட்டுப்படுத்தாத, கட்டுப்படுத்த இயலாத தன்மை போன்றன இருப்பதாக உளவியலார் அறிந்துள்ளனர்.

மேலைநாடுகளில், இத்தகைய குற்றச் செயல்களில் ஈடுபட்ட மனிதர்களிடம் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகளின் முடிவுகளில் நுட்பமான அறிவுத்திறன் குறைபாடுகள், நினைவுத்திறன் குறைபாடுகள் உடையவர்கள், வலதுகைப் பழக்கம் குறைவாக உடையவர்கள், பள்ளிக் கல்வியில் பின்தங்கியவர்கள், குறைவான உயரம் உடையவர்கள் அதிகம் காணப்பட்டனர். இன்னொரு ஆய்வில் அதிக மூத்த சகோதரர்கள் இருந்ததாகக் கண்டறிந்தனர்.

குழந்தைகளுடன் பாலியல் உறவு கொண்ட மனிதர்களைக் கண்டறிந்து, அவர்களை தற்போது வழக்கத்தில் உள்ள 3 Tesla MRI Scan போல பல மடங்கு சக்திவாய்ந்த காந்த சக்தியுடைய MRI Scan உதவியுடன் மூளையின் செயல்பட்டை, அவர்கள் அத்தகைய எண்ணங்களுடன் கனவு காணும்பொழுது ஏற்படும் மாறுபாடுகளை அலசி ஆராய்ந்தார்கள். அதில் அத்தகைய மனிதர்களின் ஹைப்போதாலமஸ் குறைவாகத் தூண்டப்படுவதாகவும், சாதாரண மனிதர்களைக் காட்டிலும், வெண்ணிற நரம்புக்கற்றைகளை அடக்கிய பகுதி பருமனில் சிறிது குறைந்து காணப்படுவதாகவும் கண்டறிந்துள்ளனர். குறிப்பிட்டுச் சொல்லத்தக்க அளவில், அத்தகைய மனிதர்களில் டெஸ்டோஸ்டிரான் என்ற ஹார்மோன் குறைந்து காணப்படுவதாகவும் அறிகின்றனர்.

குழந்தைக் காமுகர்கள், குடும்பத்தின் ஒரு உறுப்பினராகவோ அல்லது அக்கம் பக்கத்தில் உள்ள மனிதர்களாகவோ தான் பெரும்பாலும் கண்டறியப்பட்டுள்ளனர். ஆதலால் அவர்கள் ஏதோ திருடன் போல திடீர் எனத் தோன்றி, எங்கிருந்தோ வருபவர்கள் இல்லை.

மேலைநாட்டு ஆய்வுகளில் வளர்ந்த பெரிய மனிதர்களிடம் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகளில், 15% முதல் 25% வரை பெண்கள்தான் சிறிய வயதில் ஏதேனும் ஒரு வகையில் பாலியல் தொந்தரவு உள்ளதாகக் கூறியுள்ளார்கள். ஆண்களும் 5% முதல் 15% வரை பாலியல் தொந்தரவுகளுக்கு குழந்தைப் பருவத்தில் உள்ளானதாகக் கூறியுள்ளனர்.

நமது பல்கலைக்கழகங்களில் இதுகுறித்து ஆராய்ச்சிகள் எந்த அளவில் நடைபெற்றுள்ளன என்பது கேள்விக்குறியே. அப்படியே ஆய்வுகள் நடைபெற்று இருந்தாலும், பல கலாச்சாரங்கள் பலவிதமான நாகரிகங்கள் நம்பிக்கைகள் உடைய நம் நாட்டில் அத்தகைய முடிவுகளை ஒரு குறிப்பிட்ட பகுதி மக்களை மட்டுமே பிரதிபலிப்பதாக எடுத்துக்கொள்ள முடியும். நமது சமுதாயத்தில் இத்தகைய விழிப்புணர்வு குறைவாக உள்ளது. குழந்தைத் திருமணங்கள் இங்கு அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாயச் சடங்காக உள்ள பொழுது, 'குழந்தைக் காமுகம்' என்பது வேற்று கிரகவாசிகளின் பேச்சாகத்தான் கருதப்படும்.

37. குழந்தைகளிடம் பாலியல் தொந்தரவுகள்: பிரச்சனையை எப்படிக் கையாள வேண்டும்?

குழந்தைகளிடம் பாலியல் தொந்தரவுகள் என்பது பொதுவாக பதிமூன்று வயதிற்கு உட்பட்ட குழந்தைகளிடம் பாலியல் இன்பத்திற்காக ஈடுபடும் செயல்களைக் குறிக்கிறது. இத்தகைய செயல்கள், தவறான பேச்சுகளில் இருந்து சிறுசிறு சீண்டல்களில் இருந்து, உடல்ரீதியான பாலியல் உறவு வரை, கட்டாயப்படுத்தி பாலியல் வன்கொடுமை வரை எனப் பல வடிவங்களில் வெளிப்படலாம்.

சமீபத்தில் மேற்கத்திய ஆய்வு, 20% பெண் குழந்தை களிடமும், எட்டு சதவீத ஆண் குழந்தைகளிடமும் பாலியல் தொந்தரவுகள் நடைபெற்றுள்ளதாக, அவர்கள் வளர்ந்து பெரியவர்களாகிவிட்டபின் தெரிவித்த தகவல்களை ஆய்ந்து கூறுகிறது. தவறாக நடந்து கொண்டவர்களில் 30 சதவீதம் உறவினர்களாகவும், 60 சதவீதம் தெரிந்த பழக்கமுடைய நபர்களாகவும் இருந்துள்ளனர்.

பாலியல் பேச்சுக்கள் சில கலாச்சாரங்களில் குழந்தைகளிடம் பேசுவதை அனுமதிக்கின்றன. அவற்றைக் கவனிக்கும் பெரியவர்களும் அதை பெரிய விஷயமாக எடுத்துக் கொள்வதில்லை.

ஆனால் படித்த, மிகவும் மென்மையான உணர்வு களைக்கூட மதிக்கும் நாகரிகங்களில் பெரும் தவறாகப் பார்க்கப்படுகிறது. குழந்தையின் ஒப்புதலுடன், 'பாலியல் விஷயங்கள்' நடைபெற்றாலும்கூட, அது தவறு என்று இந்தியச் சட்டங்களில் தெளிவாக வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது.

பதினெட்டு வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் திருமணம் செய்து கொள்வதைச் சட்டம் தடைசெய்கிறது. ஒருவேளை சட்டத்தை மீறி, 'சிறார் திருமணம்' நடைபெற்று, அந்தக் குழந்தை சார்ந்த சமூகத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்டாலும்கூட, ஆண் அல்லது கணவன் தன் பதினைந்து வயதுக்குட்பட்ட மனைவியுடன் பாலியல் உறவு கொள்வதை சட்டம் தடைசெய்கிறது.

பாலியல் துன்பங்களுக்கு ஆளான குழந்தைகள், பொதுவாக அவற்றை இன்பம் தரும் செயல்களாகவும் குறிப்பிடுவதில்லை. பல நேரங்களில் அத்தகைய சூழ்நிலைகளையும், அது போன்ற நபர்களையும் பார்ப்பதை, பேசுவதைத் தவிர்க்க முயற்சிக்கின்றனர். குழந்தையிடம் ஏதோ மாற்றம் நடைபெற்றுள்ளதாக, அம்மா உணர்ந்து அதை தோண்டித் துருவிக் கேட்டால் மட்டுமே விஷயங்கள் வெளிப்படும். சிறிய குழந்தைகள், உதாரணத்திற்கு தாடி உடைய அல்லது பெரிய மீசை உடைய நபர்களால் தொந்தரவுக்கு ஆளாகி இருந்தால், அத்தகைய தாடி அல்லது பெரிய மீசை உடைய மனிதர்களையோ அல்லது அவர்களின் புகைப்படங்களையோ பார்ப்பதைத் தவிர்க்கக்கூடும்; அல்லது வெறுக்கக்கூடும். பெரிய குழந்தைகளோ அத்தகைய சூழ்நிலைகள் உருவாகும்பொழுது அல்லது அதுகுறித்த பேச்சுகள் ஏற்படும்பொழுது வாய்முடி மௌனிகளாக மாறக்கூடும். இதனை தவறாகப் புரிந்துகொண்டு குழந்தைகளுக்கு பங்கு உள்ளதாகக் கருதக்கூடாது.

குழந்தைகள் மனதளவிலும், உடலளவிலும் வளர்ந்துவரும் இளம் மனிதர்கள். அவர்களுக்கு, எதை எப்படிச் செய்ய வேண்டும்? எது ஆபத்து? எத்தகைய பிரச்சனைகள் பின்னாளில் உண்டாகும்? எவ்வாறு உதவியைத் தேடவேண்டும்? எவ்வாறு சிக்கலான விஷயங்களைக் கையாள வேண்டும்? எனப் பல விஷயங்களில் தெரியாது. குறிப்பாக, இந்தச் சமூக இங்கிதங்கள் எல்லாம் இயல்பாகக் கல்லூரிப் பருவத்திலேயே பெரும்பாலும் கற்றுக்கொள்ளப்படுகின்றன.

பாலியல் தொந்தரவுகள், பலாத்காரம், வன்கொடுமை நடைபெற்ற சிறுவர் சிறுமியரிடம் பலவகையான உளவியல் ஆய்வுகள் மேலைநாடுகளில் நடைபெற்று உள்ளன. அவற்றி லிருந்து முடிவுகளை மட்டும் எடுத்து ஆராயும்பொழுது, பல விதமான மனநலப் பிரச்சனைகள், மனநலக் குறைபாடுகள், மனநோய்கள் வெளிப்படுவதாகத் தெரிகிறது.

ஒரு ஆய்வு அறிக்கை, பாலியல் தொந்தரவுகளுக்கும் குற்றச் செயல்களுக்கும், தற்கொலைகளுக்கும் தொடர்பு உள்ளதாகக் கூறுகிறது.

மற்றொரு ஆய்வு, தொடர்ச்சியாக, நீண்டகாலமாக பாலியல் தொந்தரவுக்கு ஆளான குழந்தைகள் அடிக்கடி மனப்பிறழ்ச்சி நோய்களுக்கும் (Dissociative Disorder) அல்லது மனப்பிறழ்வு மறதிகளுக்கும் (Dissociative Amnesia) ஆளாவதாகத் தெரிவிக்கிறது.

தீவிரமான பாலியல் தொந்தரவு அல்லது பலாத்காரத் தீண்டல்கள் எவை என்பதையும் சில ஆய்வுகள் வரையறுக்க முயற்சிக்கின்றன. இனப்பெருக்க உறுப்புகளைப் பயன்படுத்துதல், உறவினரே ஈடுபடுதல், திரும்பத்திரும்ப அந்தரங்கச் செயல்களில் ஈடுபடுதல், ஓராண்டுக்கு மேலாக அத்தகைய செயல்களில் ஈடுபடுதல் எனக் குறிப்பிடுகின்றன.

பாலியல் தீண்டல்கள் வீட்டின் உள்ளேயோ அல்லது அக்கம்பக்கத்திலேயோ அல்லது பள்ளிச் சூழ்நிலைகளிலோ நடைபெறலாம்.

குழந்தைகள் பாலியல் குற்றங்களுக்கு ஆளாகும்பொழுது, அவர்களிடம் பல்வேறு வகைகளில் மனநலம் சார்ந்த பிரச்சனைகள் உருவாகின்றன.

பெரிய குழந்தைகள் குற்ற உணர்ச்சியால் வருந்துகின்றன. தன்னைத்தானே குறைகூறிக் கொள்கின்றன. சில குழந்தைகளிடம் அந்தச் சம்பவங்கள் மனதில் அவர்களை மீறி மின்னி மறைகின்றன. தூக்கத்தின்பொழுது கெட்ட கனவுகளால் பாதிக்கப்படுகின்றன. தூக்கம் இல்லாமல் அவதிப்படுவதோ, அல்லது தூக்கத்தின் நடுவில் திக்கித்து அலறி எழுந்துவிடுவதோ என பல சிரமங்களை அனுபவிக்கின்றனர். சில குழந்தைகள் அந்த துரதிர்ஷ்டச் சம்பவங்களுடன் தொடர்புடைய பொருட்களை, மனிதர்களைத் தவிர்க்கின்றனர்.

பாலியல் பலாத்காரத்திற்கு ஆளான குழந்தைகளை நீண்டகால உளவியல் ஆய்வுகளுக்கு உட்படுத்தி, அதாவது 10 அல்லது 20 ஆண்டுகளுக்குமேல் பின் தொடர்ச்சியாக மருத்துவ ரீதியில் பார்த்து வரும்பொழுது, அவர்கள் சுயமதிப்பீடு குறைவாக உள்ள மனிதர்களாக உருவெடுப்பதாகத் தெரியவருகிறது. அவர்களில் சிலர் வளர்ந்து பெரிய மனதர்களாகிய பிறகு திருமண உறவில் பாலியல் குறைபாடுகள், மருத்துவ ரீதியில் விளக்கம் அளிக்கமுடியாத உடல் வலிகள், மனஇறுக்கம்,

மனச்சோர்வு, மனப்பதட்டம் போன்ற பிரச்சனைகள் அதிகம் உடையவர்களாகக் காணப்படுகிறார்கள்.

பாலியல் பிரச்சனைக்கு ஆளான குழந்தைகள், பின்னாளில் அதிகமாக தன்னைத் தானே துன்புறுத்திக் கொள்வதோ (பிளேடால் தன் கையைக் கிழித்துக் கொள்ளுதல், குடு போட்டுக் கொள்ளுதல்) அல்லது நிலையற்ற ஆளுமைத்தன்மை உடையவர்களாகவோ மாறிவிட வாய்ப்பு அதிகம். தற்கொலை உணர்வுகளும் அதிகம் காணப்படுவதாக ஆய்வுகள் கூறுகின்றன.

ஒரு சிலர் 'பேரிடர்பின் மன உளைச்சலுக்கு' (PTSD) ஆளாகின்றனர். ஒரு சிலர் போதை வஸ்துகள் அல்லது அறநெறிப் பிறழ்வு பிரச்சனைகளை சந்திக்க நேரிடுகிறது.

மிகமிக முக்கியமான பிரச்சனை என்னவென்றால், 'பாலியல் வன்கொடுமை' நடைபெற்ற பிறகு உடல்ரீதியாக உண்டான காயங்களைக் குணப்படுத்துவதுதான். முகத்திலோ அல்லது பார்வை படும் இடத்திலோ உண்டான காயங்கள் ஆறிவிடும். ஆனால் அதனால் உண்டான வடுக்கள் வாழ்நாள் முழுமைக்கும் பெரிய மன உளைச்சலை உண்டுபண்ணி, பெரிய மனநலம் சார்ந்த பின்விளைவுகளை உருவாக்கலாம்.

இதுபோன்ற பிரச்சனைகளை எப்படிக் கையாள்வது; தடுப்பது?

முதலில் எவ்வாறு கையாள்வது?

இத்தகைய குழந்தைகள் பெரும்பாலும் பிரச்சனைகளை தாமாகவே முன்வந்து சொல்வதில்லை. பெற்றோர்கள் கூர்மையாக கவனிக்கும் போதுதான் நடத்தை மாற்றங்களைக் கண்டறிய முடியும். அதன்பிறகு குழந்தைகளின் தன்மையறிந்து, அதனுடைய மனப்போக்கில் போய், இதமாக, அதனுடைய மழலைத்தன்மையுடனேயே, அத்தகைய செயல்களைக் குறித்து மெதுவாகப் பேசவேண்டும். முக்கால்வாசி குழந்தைகளுக்கு அவை குற்றம் என்பதோ, சமூகத்தால் அங்கீகரிக்கப்படாத செயல்கள் என்றோ தெரியாது. அதனால் அத்தகைய செயல்களை எடுத்த எடுப்பிலேயே 'குற்றம்' என்ற நோக்கில் கேள்வி கேட்கக்கூடாது. அதனால் தேவையற்ற, பழி உணர்ச்சிக்கோ, குற்ற உணர்ச்சிக்கோ ஆளாகலாம். முழுத் தகவலையும் சேகரித்தபின் குழந்தை பாதுகாப்பான சூழலுக்கு மாற்றப்பட வேண்டும்.

ஒரு சில வேளைகளில் அது சிரமமான காரியமாக இருக்கக்கூடும். குடும்ப உறுப்பினரோ, மிக வேண்டியப்பட்ட நபரோ, அந்தச் செயல்களில் ஈடுபட்டு இருப்பதாக சந்தேகம் தோன்றும்பொழுது, மிகவும் எச்சரிக்கையாகச் சூழ்நிலையைக் கையாள வேண்டும். பிரச்சனையை முழுமையாக ஆராயாமல், பிரச்சனையின் ஆழத்தை அறியாமல் பலருக்கும் தெரியுமாறு அறிவித்துவிட்டால், பின்னர் உருவாகும் சூழ்நிலையை எதிர்கொள்வது சிக்கலாகிப்போகும். இதில் சம்பந்தப்பட்ட நபர் பிரச்சனை உருவாகி வருகிறது என்றவுடன் தப்பித்துக் கொள்வதற்கோ, தற்காத்துக் கொள்வதற்கோ முறையற்ற செயல்களில் ஈடுபடலாம். அதனால், தடயங்கள் மறைந்து குற்றம் சாட்டுபவருக்கு களங்கம் அல்லது அவப்பெயர் உண்டாகிப் போகலாம். இதுபோன்ற சூழ்நிலைகளில் உதவுவதற்கு என்றே சில தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. அவற்றின் உதவியை குழந்தைகளுக்கான உதவி எண் 1098 ஐ அழைத்துப் பெறலாம்.

என்னுடைய அனுபவத்தில் ஒரு நபர் குழந்தை பாலியல் குற்றத்தில் ஈடுபட்டு தப்பித்துக்கொள்ள முயன்றபொழுது, தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனம்தான் பெற்றோர், குழந்தை, காவல்துறை மற்றும் மருத்துவர்களுக்கு உறுதுணையாக இருந்து, நீதியை நிலைநாட்ட உதவியது.

Dr.Sowmya Baskaran - இவர் கோயமுத்தூரில் குழந்தைகள் மனநலம் குறித்து ஆலோசனை வழங்கி வருகிறார். பாலியல் இன்னல்களுக்கு ஆளான குழந்தைகளை எவ்வாறு கையாள்வது, எவ்வாறு இன்டர்வியூ செய்வது என்பது குறித்து பல கருத்தரங்கங்களில் செயல்விளக்க பயிற்சிகள் அளித்துள்ளார். இதுகுறித்து மேலும் தேவையான தகவல் களுக்கு அவரைத் தொடர்பு கொள்ளலாம்.

Protection of Children from Sexual Offences (POCSO) Act 2012 என்ற குழந்தைகள் பாலியல் துன்புறுத்தல் பாதுகாப்பு சட்டம் வந்த பிறகு கடந்த ஐந்தாறு ஆண்டுகளில் குற்றப்பதிவும், விரைந்து முடிக்கப்படும் சட்ட நடவடிக்கைகளும் மேம்பட்டுள்ளன.

38. குழந்தைகள் மீதான பாலியல் வன்முறை: எப்படித் தடுப்பது?

நாம் அனைவரும் நம்முடையது உயர்ந்த பண்பாடு என்றும், குழந்தைகளையும் பெரியவர்களையும் போற்றும் கலாச்சாரம் என்றும் மார்தட்டிக் கொள்கிறோம். ஆனால் உண்மையில் சில யதார்த்த உண்மைகளை உணர மறுக்கிறோம். சிலவேளைகளில் அவற்றைக் கேட்க, படிக்கக் கூட தவிர்க்கிறோம். ஏனெனில் நாம் அவையெல்லாம் மிகைப் படுத்தப்பட்டவையாக, தன்னுடைய சூழலில் நடைபெற வாய்ப்பு இல்லாததாக, நம் அடிமனதில் ஒரு கோட்பாட்டினை உருவாக்கி நம்மை நாமே ஏமாற்றி வருகிறோம்.

பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கான இந்திய அரசின் மத்திய அமைச்சகம், 2007இல் வெளியிட்டுள்ள ஆய்வறிக்கையில் யதார்த்த நிகழ்வுகளை பின்வருமாறு குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

உலகில் வாழும் ஒவ்வொரு ஆறு குழந்தைகளில் ஒன்று இந்தியக் குழந்தையாகும்.

குழந்தைகளில் பொதுவாக 11 வயது முதல் 15 வயது வரை உள்ளவர்கள் அதிகமாக பாலியல் தொந்தரவுக்கு ஆளாகிறார்கள்.

(தமிழ்நாட்டில் பாலியல் குறித்த அந்த ஆய்வு நடத்தப் படவில்லை. ஆனால், பெரும்பாலான மற்ற மாநிலங்களில் நடைபெற்றுள்ளது).

குழந்தைகள் பள்ளி செல்லாமல் வீட்டில் இருக்கும் பொழுதோ, பள்ளிகளிலோ, வேலை செய்யும் இடங்களிலோ, சாலை ஓரங்களில் வசிக்கும் குழந்தைகளிடமோ அல்லது விடுதிகளிலோ என்று கிட்டத்தட்ட எல்லா இடங்களிலும்

பாலியல் தொந்தரவிற்கு ஏறக்குறைய சமமாக ஆளாகிறார்கள். புள்ளிவிவரங்கள் 47% முதல் 61% வரை என வேறுபடுகிறது.

ஆய்வு நடத்தப்பட்ட 12447 குழந்தைகளில், 21% பேர் தீவிரமான பாலியல் தொந்தரவுக்கு ஆளானதாகக் குறிப்பு உள்ளது.

அஸ்ஸாம் மாநிலத்தில் மிக அதிக அளவாக 62% ஆண் குழந்தைகளும், 51% பெண் குழந்தைகளும் பாலியல் தொந்தரவுக்கு ஆளானதாக அரசு ஆய்வறிக்கை கூறுகிறது. இதுவே டெல்லியில் 54% ஆண்கள், 22% பெண்கள் என்று ஆய்வு தெரிவிக்கிறது.

பெற்றோர்கள் செய்ய வேண்டியது என்ன?

குழந்தை 4-5 வயதைக் கடக்கும்பொழுது, அவர்களை மதித்து அவர்களுக்குத் தேவையான அளவிற்கு, புரிந்து கொள்ளும் தன்மையை அறிந்து, அதற்கு ஏற்றாற்போல மென்மையாக 'சரியான தொடுதல்', 'தவறான தொடுதல்' எது, எது என்று சொல்லித்தர வேண்டும். குழந்தை 10-12 வயதினைக் கடக்கும்பொழுது, நல்ல அமைதியான சூழ்நிலை அமையும்பொழுது பாலியல் தன்மையுடைய தொடுதல்கள் குறித்து விளக்கலாம். தவறான தொடுதல் ஏற்படும் பொழுது அதுகுறித்து பெற்றோரிடமோ அல்லது சகோதர, சகோதரியிடமோ தெரிவிக்க வேண்டும் என தைரியம் கூறவேண்டும்.

குழந்தைகள் பாலியல் தொடர்புடைய கேள்விகளைக் கேட்கும் பொழுது, பொறுமையுடன், அவர்களின் வயதினையும், அறிவுத்திறனையும் கருத்தில் கொண்டு எளிமைப்படுத்தி விளக்கம் கூற முயற்சிக்க வேண்டும். அத்தகைய கேள்விகளை "பிறகு பதில் கூறுகிறேன்" என்றோ, "பெரியவன் ஆன பிறகு உனக்கு பதில் கூறுகிறேன்" என்றோ பதில் கூறக்கூடாது. கேள்விகளை தவிர்க்கக்கூடாது; தடுக்கக்கூடாது.

குழந்தைகளை, 'சுயமரியாதை' வளர்க்க ஊக்குவிக்க வேண்டும். பிரச்சனைகள் உருவாகும்பொழுது, நம்பத்தகுந்த நபர்களைக் கண்டறிந்து அவர்களிடம் கலந்து ஆலோசிக்க அறிவுறுத்த வேண்டும். இரகசியங்களை வைத்துக்கொள்வது கெட்ட பழக்கம் என்ற கோட்பாட்டினை மனதில் நிலைப்படுத்த வேண்டும்.

குழந்தைகள், பெற்றோரிடம் பேசவேண்டும் என நினைத்த வுடன், அவர்களுடன் பேசுவதற்கான வாய்ப்பு நிலவ வேண்டும். இன்றைய எந்திரத்தனமான சூழ்நிலையில் பெற்றோர் இருவரும் வேலைக்குச் செல்பவர்கள் என்ற காலகட்டத்தில், குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு நடுவிலான உரையாடல், பேச்சு, தகவல் தொடர்பு போன்றவற்றை அதிகப்படுத்துவது மிக அவசியம். அதுவும் ஃபேஸ்புக், வாட்ஸ் ஆப் போன்ற சமூக ஊடகங்களில் மூழ்கி, குடும்பச் சூழ்நிலையை மறந்துவிடும் குடும்ப உறுப்பினர்களை கவனிக்கத் தவறக்கூடாது.

இன்னொரு முக்கிய விஷயம், நாம் எல்லோரும் பெண் குழந்தைகளே பெரும்பாலும் பாலியல் தொந்தரவுக்கு, வன்கொடுமைக்கு ஆளாவதாக நினைத்துக் கொண்டு உள்ளோம். உண்மையில் ஆண் குழந்தைகளும் குறிப்பிட்டுச் சொல்லத் தக்க அளவிற்கு பாலியல் துன்பங்களுக்கு ஆளாகி றார்கள். ஆதலால் ஆண் குழந்தைகளுக்கும் போதிய பாதுகாப்பு, எச்சரிக்கை உணர்வு தேவை.

ஏற்கெனவே கூறியபடி, இந்தப் பாலியல் குற்றவாளிகள் ஏதோ வானத்தில் இருந்து குதித்து வந்தவர்கள் அல்ல. நம்முடன் தினமும் பேசிப்பழகி, நம் கண்முன் வாழும் மனிதர்களே. பெற்றோர்கள் தன்னுடைய குழந்தையிடம் யார் யார் எல்லாம் பழகுகிறார்கள்? எவ்வளவு நெருக்கம் காட்டுகிறார்கள்? பள்ளியில் குழந்தை யாரிடம் நெருங்கிப் பேசுகிறது? என்று கவனித்து அறிய வேண்டும். குழந்தையின் நடவடிக்கையில் மாற்றம் உருவாகும்பொழுது, அதைக் கூர்ந்து கவனித்தறிய வேண்டும்.

ஏன், பெரும்பாலான குழந்தைகள் பாலியல் சம்பவங்களை மற்றவர்களிடம் தெரிவிப்பதில்லை?

குற்றவாளி குழந்தையை மிரட்டி வைத்திருக்கலாம்; குழந்தை குற்ற உணர்வுடன் கனத்த இதயத்தைக் கொண்டிருக்கலாம்; தான் சொன்னால் யாரும் நம்ப மாட்டார்கள் என்ற எண்ணியிருக்கலாம்; தான் சொன்னால், 'தன்னையும் ஒரு பங்காளி', 'நீ ஏன் அங்கு சென்றாய்?' என்றெல்லாம் குறைகூறி, திட்டி, தேவையற்ற பழியைச் சுமக்க நேரிடும் என்று கருதியிருக்கலாம்; தான் மற்றவர் முன்னிலையில் அவமானப்பட்டு போய்விடுமோ என்று யோசித்திருக்கலாம்; இயல்பாகவே யாருடனும் கலகலப்பாக பேசாமல் இருக்கும் தன்மையுடையதாக இருக்கலாம்.

நல்ல தொடுதல் என்பது என்ன?

தோள்பட்டைக்கு வெளியில், கைகளில் தொடுவது.

கெட்ட தொடுதல் என்பது என்ன?

கழுத்திற்கு கீழே தோள்பட்டைக்கு உள்ளே, முழங்காலுக்கு மேலே, உடலின் எந்தப் பகுதியிலும் தொடுவது. பள்ளிகளில் இதுகுறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட வேண்டும். அனைத்து ஊழியர்களும் கவனமாக பணிக்குத் தோந்தெடுக்கப்பட வேண்டும். பாதுகாப்பு குறைவான இடங்களைக் கண்டறிந்து அவற்றைக் களைய முற்பட வேண்டும். முன்பின் அறியாத நபர்கள், சந்தேகத்துக்கு இடமான நபர்களை பள்ளியினுள் அனுமதிக்கக்கூடாது.

குழந்தைகளுக்கு கம்ப்யூட்டர் கல்வி அளிக்கும் இடத்தில் போதுமான வழிகாட்டி நெறிமுறைகளை ஏற்படுத்த வேண்டும். ஸ்மார்ட் மொபைல் போன்களின் பயன்பாடு ஒரு குறிப்பிட்ட வயது வரை கட்டுப்படுத்த வேண்டும்; கண்காணிக்கப்பட வேண்டும். இவை குழந்தைகளுக்கு பாலியல் குறித்த சமூக அறிவினை வரைமுறையின்றி ஏற்படுத்தும்.

எனவே, இல்லாமையும், அறியாமையும் கல்வி மற்றும் செல்வ வளத்தில் ஏற்ற இறக்கம் அதிகம் உடைய நமது சமுதாயத்தில், 'நமது தமிழ்க் கலாச்சாரம் நமது இந்தியப் பண்பாடு' என்ற முகமூடிகளை அணிந்துகொண்டு, நமது குழந்தைகளின் பாதுகாப்பிற்கு குறைவு ஏற்படும்பொழுது அதை உணர மறுத்துவிடக்கூடாது; மறந்துவிடக்கூடாது.

39. விரல் சூப்பும் பழக்கம்: பெற்றோர் என்ன செய்ய வேண்டும்?

விரல் சூப்புதலும், நகம் கடித்தலும் இந்த இரு பிரச்சனைகளும், மிகச் சாதாரணமான நிகழ்வுகளே. இவற்றுக்கு நோய்க்குறியீடு கிடையாது. ஆயினும், தற்காலத்திய, மேம்பட்ட நாகரிகமான சமுதாயத்தில் இவை இழிவான அல்லது தகுதிக் குறைவான செயல்களாகக் கருதப்படுகின்றன. ஆதலால் பெரும்பான்மையான பெற்றோர்கள், இதை நிறுத்த, குறைக்க என்னவெல்லாம் செய்ய வேண்டும் என சிந்தித்து, விவாதித்து, பல முயற்சிகளுக்குப்பின் விரக்தியடைந்து போகிறார்கள். இந்த மனவேதனை, குறிப்பாக, 'சுத்தம்... சுத்தம்...' என எந்நேரமும் அதையே நினைத்துக் கொண்டிருக்கும் பெற்றோர்களுக்கு மிக அதிகமாக இருக்கும்.

இந்த இரு விஷயங்களையும், மாற்றப்பட வேண்டிய பழக்கமாகப் பார்ப்பதால், இவற்றைக் கூர்ந்து கவனிப்போம்.

கைக்குழந்தையாக இருக்கும்பொழுது, இது ஒரு சாதாரண நிகழ்வாக பொதுவாக புரிந்து கொள்ளப்படுகிறது. சில குழந்தைகளில் இது உன் ஏஜ் அடைந்தும் தொடர்வதைக் காண்கிறோம். ஆராய்ச்சியாளர்கள் இந்தப் பழக்கம் கருவறை வளர்ச்சியின் பொழுதே தொடங்கி விடுவதாகக் கூறுகிறார்கள். புகழ்பெற்ற, பிரசித்தமான உளவியல் அறிஞர் சிக்மண்ட் ஸ்பிராய்டு, இந்தச் செயல் உருவாவதற்கும், தடுப்பதற்கான பல முயற்சிகளுக்குப் பின்னர் தொடர்வதற்கும் 'அடிபாலியல் தன்மை' (Sexual Instinct) வைத்து விளக்கம் அளிக்க முயற்சித்துள்ளார்.

பொதுவாக, இந்தச் செயல் சமூகத்தினால் அங்கீகரிக்கப்படாமல் இருப்பதால், சில சூழ்நிலைகளில் வெறுக்கப்படுவதால், தானாகவே 10-12 வயதுகளில் நின்றுவிடுகிறது. நல்ல திட்டமிட்ட பெற்றோர் வளர்ப்பு முயற்சிகளினால்,

திறமையான குழந்தை கையாளும் தன்மையால் இன்னும் சில ஆண்டுகளுக்கு முன்னதாகவே நிறுத்த முடியும்.

பெற்றோர் என்ன செய்ய வேண்டும்?

இந்நிலை குறித்து, சிறு குழந்தையாக இருந்தாலும் விவரித்து அதன் பாதகங்களைக் கூறவேண்டும். உதாரணமாக, பல் துருத்துதல், வாயில் துர்நாற்றம், வாந்திபேதி, நுண்கிருமித் தொற்று, மேலும் சமூகத்தில் புறக்கணிப்பு போன்றவை உண்டாகக் கூடும் எனப் புரிய வைக்க வேண்டும்.

இந்த எளிய முயற்சிகளுக்குப் பின்னரும் குழந்தை அதே பழக்கத்தைத் தொடருமானால், பெற்றோர் மற்றும் வீட்டில் உள்ள பெரியவர்கள் இணைந்து ஒரு திட்டத்தைத் தயாரிக்க வேண்டும். இவ்வாறு அனைவரும் சேர்ந்து மனநல ஆலோசகரின் உதவியுடன் குழந்தையின் பழக்கத்தை மாற்ற திட்டம் தயாரித்து, அதனைச் செயலாற்றுவதை 'நடத்தை மாற்று சிகிச்சை' எனக் குறிப்பிடுகிறார்கள்.

திட்டம் தயாரிப்பதற்கு முன், 'குழந்தை ஒரு நாளில் எத்தனை தடவை கை சூப்புதல் செய்கிறது. எந்தச் சூழ்நிலையில் செய்கிறது; எந்தச் சூழ்நிலையில் குழந்தை தானாகவே அப்பழக்கத்தை நிறுத்திக் கொள்கிறது; பெரியவர்களை எரிச்சலடையச் செய்ய வேண்டும் என்றே செயல்படுகிறதா' என ஆராய்ந்து, அதன் அடிப்படையில் செயல் திட்டம் தயாரிக்க வேண்டும். முக்கியமான ஒரு விஷயம், அந்தச் செயல் திட்டத்தினை குழந்தை வளர்ப்பில் ஈடுபட்டுள்ள அனைவரும் அறிந்திருக்க வேண்டும். மற்றும் ஒத்துப்போக வேண்டும்.

உதாரணத்திற்கு, ஒரு சிறுவனிடம் அல்லது சிறுமியிடம் "இங்கே பார்! நீ இப்போதெல்லாம் விரல் சூப்பும் பழக்கத்தை குறைத்துக் கொண்டிருக்கிறாய். அது நல்லது; அது முற்றிலும் நிறுத்தப்பட வேண்டும். அவ்வாறு விரல் சூப்பாமல் இரண்டு நாட்கள் இருந்தால், நான் உன்னை அருகிலுள்ள ஐஸ்கிரீம் கடைக்கு அழைத்துச் செல்வேன்; வேண்டியதை வாங்கித் தருவேன்..." எனக் கூறவேண்டும். இவ்வாறாக ஒரு பரிசுப் பொருளை அறிவிக்க வேண்டும். பரிசினை அறிவிக்கும் பொழுது, குழந்தை அதை விரும்பி ஏற்றுக்கொள்ளுமா என்பதை அறிந்து வைத்திருக்க வேண்டும். மேலும் அந்தப் பரிசு, அதனுடைய தாக்கத்தை குழந்தையிடம் ஏற்படுத்த வேண்டுமானால், அது அடிக்கடி கிடைக்கக்கூடாது. எளிதில் கிடைக்கக்கூடாது. இன்னொரு முக்கியமான விஷயம், அதன் பணமதிப்பு அதிகமாக இருக்கக்கூடாது. ஏனெனில், பணமதிப்பு அதிகம் உள்ள பட்சத்தில் அப்பரிசு வேறுவிதமான

விளைவுகளையும் ஏற்படுத்தக்கூடும். ஒரே ஒரு செயலுக்கு உடனடியாக பரிசளிக்கக்கூடாது. அந்த விரும்பத்தக்க செயல் தொடர்ச்சியாக நடைபெறுகிறது என்பதை உறுதியாக அறிந்துகொண்டே பின் பரிசினைக் கொடுக்க வேண்டும். மேலும் பரிசு அளிப்பதில் கால தாமதமும் கூடாது. இல்லையெனில் நாம் விரும்பும் மாற்றத்தினைப் பார்க்க முடியாது. சூழ்நிலைகளைப் பொறுத்து, குழந்தையின் தன்மையைப் பொறுத்து, பரிசுப்பொருளையும் அதற்கான அடிப்படையான செயல் தேவையையும் நிர்ணயிக்க வேண்டும். எந்த ஒரு சூழ்நிலையிலும் பரிசுப் பொருளை அடைவதற்கான வரையறையை மாற்றக்கூடாது. ஆதலால் முன்னரே நன்கு யோசித்து, 'முயற்சித்து அடையக் கூடிய வகையில்' வரையறைகளை அனைவருடன் கலந்து ஆலோசித்துத் தொகுக்க வேண்டும். குழந்தை பரிசுப் பொருளை எளிதில் அடையும் வகையில் தொடக்கத்திலும், பிறகு சற்றே கடினமாக முயற்சித்து அடையும் வகையிலும் வரையறைகளை வகுக்க வேண்டும். ஒரு குறிப்பிட்ட காலகட்டத்தில் பரிசுப்பொருள் இல்லாமலேயே 'அந்த குறிப்பிட்ட விரும்பத்தக்க செயல்' நடைபெறுமாறு பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

படிப்பதற்கும், பிறர் சொல்லிக் கேட்பதற்கும் 'இந்த நடத்தை மாற்று சிகிச்சை' எளிது. முழுமையாகப் புரிந்துகொள்ளுதல், ஒருங்கிணைந்து செயலாற்றுதல், குறிப்பிட்டவாறு இலக்கினை அடைதல் என்று பார்க்கும்பொழுது கடினமாக இருக்கும்.

இந்த மாதிரியான நடத்தை மாற்று எல்லாம் எங்கள் குடும்பத்தில் ஒத்துவராது என்பவர்கள் வேறு சில முறைகளிலும் முயற்சிக்கலாம்.

மிகுந்த கசப்புத்தன்மை உடைய திரவங்கள், இந்த மாதிரி பிரச்சனைகளுக்காகவே தயாரிக்கப்பட்டு மருந்துக் கடைகளில் விற்பனைக்கு வைக்கப்பட்டுள்ளன. அவற்றை இரவில் படுக்கும்போது விரல்களில் தடவி விடலாம். குழந்தை கசப்பின் காரணமாக விரல் சூப்புதலைக் குறைத்துவிடும் என எதிர்பார்ப்பு. இதனை நம்மூர் ஆட்கள் வேப்ப எண்ணெயைத் தடவிச் செயல்படுத்த கேள்விப்பட்டு இருப்பீர்கள். வேப்ப எண்ணெய் குழந்தைகளின் மூளைக்கு ஒவ்வாத ஒரு விஷப்பொருளாகும். அதனால் அதை பயன்படுத்தக்கூடாது.

இதைத்தவிர வேறு வழிகளும் உண்டு. சில குழந்தைகளுக்கு விரல் உறைகளையோ அல்லது விரல் அணிவிப்பானையோ பொருத்திவிடலாம். இதனால் விரல் சூப்புதல் குறிப்பிட்டுச்

சொல்லக்கூடிய வகையில் குறைவதாக ஆய்வு அறிக்கைகள் கூறுகின்றன.

எது எப்படி ஆயினும், பெற்றோர்கள் ஒருங்கிணைந்து செயல்பட்டு 'நடத்தை மாற்று சிகிச்சை'யைக் கையாள்வதே சிறப்பாக அமையும்.

நகம் கடித்தல்

விரல் சூப்புதலைக்கூட குழந்தை ஒரு கட்டத்தில் தானாக விட்டுவிடும். ஆனால் இந்த நகம் கடிக்கும் பழக்கம் பெரியவர்களாகியும் தொடரும் ஒரு விரும்பத்தகாத செயலாகும். இத்தன்மையுடைய பலரும் இதனை விட்டுவிடவே முயற்சிக்கிறார்கள்.

பின் ஏன் அதனைத் தொடர வேண்டும்?

இந்த நகம் கடித்தலுக்கு, பெரிய உளவியல் பின் புலமே உள்ளது. இந்தப் பிரச்சனை ஏதோ துப்பறியும் திரில்லர் படம் பார்க்கும்போதோ, நேர்முகத் தேர்வுக்குக் காத்துக் கொண்டிருக்கையிலோ, சுவாரஸ்யமான சம்பவங்களின் போதோ மட்டும் நடப்பதாகப் புரிந்து கொள்ளக்கூடாது. எல்லாக் குழந்தைகளும், இளம்பருவத்தினரும் இவ்வாறு செய்வதில்லை. ஒரு குறிப்பிட்ட விழுக்காட்டினர் மட்டும் ஈடுபடுகிறார்கள். இவர்களை உளவியல் ரீதியாக ஆராயும் பொழுது பதட்டம் மிக்கவர்களாகவோ, துடித்து முடிவெடுக்கும் (Lack of Impulse Control) தன்மையுள்ளவர்களாகவோ, நிலை கொள்ளா கவனச்சிதைவு உடையவர்களாகவோ, கீழ்ப்படியா எதிர்ப்புத்தன்மை உடையவர்களாகவோ இருக்கக்கூடும். சில நேரங்களில் எந்த உளவியல் பிரச்சனையும் இல்லாமல், வெறும் மனச்சலிப்பின் வெளிப்பாடாகக்கூட இருக்கலாம்.

பிரச்சனைகள், உளவியலைத் தாண்டி, கிருமித்தொற்றாகி, நகம் எடுக்க வேண்டிய அளவிற்கோ, அல்லது சீழ்ப்படித்து கத்தியால் சிறிய அளவில் கிழித்துவிடும் அளவிற்கோ சென்றுவிடலாம்.

நகம் கடித்தல் என்ற பழக்கத்தை, விரல் சூப்புதலைப் போன்றே திட்டமிட்டுக் கையாள வேண்டும். எந்த நேரத்திலும் திட்டுவதையோ, உடல் ரீதியாக தண்டனை அளித்தலையோ நடத்தையை மாற்ற உபயோகிக்கக் கூடாது.

அவ்வாறு செயல்படும்போது, குழந்தை பெரியவர்களாகும் போது அவர்கள் மற்றவர்களைத் திட்டியும், உடல் ரீதியான தண்டனை அளித்தும் கையாள முயல்வார்கள். அத்தகைய செயல்களுக்கு நாகரிகமான சமுதாயத்தில் இடம் கிடையாது.

ஒரு சில குழந்தைகள் தானாகவே தன் விரல்களை அல்லது கைகளைக் கடித்து, இரத்தம் வரும் அளவிற்குப் புண்களை உண்டு பண்ணிக் கொள்வதும் உண்டு. இந்தக் குழந்தைகள் பெரும்பாலும் மதிக்குறைபாட்டு நிலை (மன வளர்ச்சி குன்றியிருத்தல்), மதி இறுக்கம் (ஆட்டிசம்) போன்ற நிலைகளினால் அவதியுறுவது உண்டு. இவர்களை சிறப்பு குழந்தைகளாகக் கருதி அதற்கென உருவாக்கப்பட்டுள்ள நடத்தை மாற்று சிகிச்சைகளை அளித்து மேம்படுத்த முயற்சிக்க வேண்டும். தேவையெனில் மருந்துகளை சிறிதளவு பயன்படுத்தலாம்.

40. தேர்வு பயம் போக்கும் வழிகள்!

தேர்வு பயம் என்பது உன்னிப்பாகக் கவனித்து, நுணுக்கமாகப் படித்து, இவ்வளவு மதிப்பெண் பெறவேண்டும்; தேர்விற்குப் பிறகு இதனை அடையவேண்டும் என்று இலட்சியம் கொண்டவர்களுக்கு இயல்பாக உருவாகக்கூடிய ஒரு “பதற்ற உணர்வு” ஆகும். இதே பதற்ற உணர்வு ஒரு எல்லையை மீறிப்போகும் பொழுது, மாணவன் அந்தப் பதற்ற உணர்வைத் தாக்குப்பிடிக்க முடியாமல் தேர்வினைத் தவிர்க்க முயற்சிக்கிறான். அப்பொழுதுதான் சுற்றியுள்ள மனிதர்கள் ‘தேர்வினைப் பார்த்து, பயந்துவிட்டான்’ என்று கூற ஆரம்பிக்கிறார்கள்.

இந்த ‘பதற்ற நிலை’ ஒவ்வொரு மாணவனிடமும் பலவிதமாக வெளிப்படுகிறது. அது சிறிதளவில் இருக்கும் பொழுது, மாணவனைத் தூண்டிவிடுகிறது. அவன் படிப்பதில் வேகம் பிடிக்கிறான். அவன் தன்னுடைய பொழுது போக்குகளை குறைத்துக் கொள்கிறான். சிந்தனையும், சிக்கல்களை எதிர்கொள்ளும் தன்மையும் சுறுசுறுப்படைகிறது.

‘தேர்வுப் பதற்றநிலை’ ஒரு நிலையில் எதிர்மறையாக வேலை செய்யத் தொடங்குகிறது. அது மாணவனை ‘படித்து முடிக்க முடியாமல் போய்விடுமோ’, ‘எதைப் படிக்காமல் விட்டோமோ அந்தக் கடினமான கேள்வியை கேட்டு விடுவார்களோ?’, ‘மதிப்பெண் குறைந்துவிடுமோ?’, ‘அப்பாவின் எதிர்பார்ப்புகளைப் பூர்த்தி செய்யாமல் போய்விடுவோமோ?’, ‘இவ்வளவு செலவுசெய்து படிக்க வைத்தார்களே, அத்தனையும் வீண் ஆக்கிவிடுவோமோ?’ என்றெல்லாம் மாணவனைச் சிந்திக்க வைக்கிறது. இதுபோன்ற எதிர்மறைச் சிந்தனைகள் மனதில் தோன்ற ஆரம்பித்தவுடன், அதனைத் தொடர்ந்த பின்விளைவான உணர்வுகளும், செயல்களும் ஊற்றெடுக்கின்றன.

ஒரு மாணவன் உடல் உபாதைகள், உடலில் பல்வேறு வலிகள் உள்ளதாகக் கூறுகிறான். இன்னொருவன் 'மேல்மூச்சு, கீழ்மூச்சு' வாங்க பெரிய அளவில் சுவாசிக்க ஆரம்பிக்கிறான். மற்றொருவன் என்னால் புத்தகத்தின் பக்கத்தைப் பார்க்க முடிகிறதே தவிர, படிக்க முடியவில்லை என்று புலம்புகிறான். இன்னும் ஒரு சிலரோ, சுத்தமாக தூக்கம் வரவில்லை எனக் குறிப்பிடுகின்றனர். சிலர் கெட்ட கெட்ட கனவுகளும், பயமுறுத்தும் எண்ணங்களும் தூக்கத்தின் போது தோன்றுவதாகக் கூறுகின்றனர். ஒரு சிலருக்கு அடிக்கடி சிறுநீர் கழிப்பது, மலம் கழிப்பது போன்றவை தொடங்கிவிடும்.

ஒரு சில மாணவர்கள், திக்கித்து, வாய்முடி மௌனிகளாக, மனம் திறந்து பேச இயலாதவர்களாக மாறிவிடுகிறார்கள். இவர்களுக்கு மற்றவர்களைவிட அதிக உபதேசம், அதிக கவுன்சிலிங் கிடைக்கும். இதனால் அவர்கள் மீதான அழுத்தம் அதிகரித்து மென்மேலும் சிரமத்திற்கு ஆளாகிறார்கள். ஒரு சிலர் மன அழுத்தம் காரணமாக விடுதியை விட்டோ, வீட்டை விட்டோ கூட வெளியேறிவிடுகிறார்கள்.

ஏன் இந்தப் 'பதற்றம்' உருவாகிறது? பதற்றம் என்பது இயல்பானது. அது ஒவ்வொரு மனிதனையும் சிக்கலான சூழ்நிலைகளை எதிர்கொள்ளத் தயார்படுத்துகிறது. அப்பொழுது நம் கவனிப்புத்திறனும், செயலாற்றும் திறனும் அதிகரிக்கிறது. இது இயற்கையாக அனைத்து உயிரினங்களிலும் காணப்படுகிறது. ஏதோ ஒரு குறிப்பிட்ட மாணவனுக்கு மட்டும் உருவானதல்ல.

ஏன் இந்தப் பதற்ற நிலை எல்லை மீறி சிக்கலை உருவாக்குகிறது? இதற்குப் பல காரணிகளைக் கணித்து, இணைத்து, ஒருங்கிணைத்துப் பார்க்கும்பொழுது, 'ஏன்' என்ற கேள்விக்கான புரிதல் உருவாகும். இவற்றை பொதுவாக உடலியங்கு காரணிகள், உளவியல் காரணிகள், சமூகக் காரணிகள், பள்ளிக் காரணிகள், குடும்பக் காரணிகள் எனப் பிரிக்கலாம்.

அதிகமாக தைராய்டு அடீனலின் சுரப்பு உடையவர்கள் ஒரு பதட்ட நிலையில்தான் இருப்பார்கள். ஒரு சிலருக்கு தைராய்டு சுரப்பு குறைந்து, அதனால் கவனத்திறனும், நினைவுத்திறனும் குறைந்து, ஆனால் வெற்றியடைய வேண்டும், முதல் மதிப்பெண் பெறவேண்டும் என்ற வேட்கை மட்டும் இருந்தால், எண்ண ஓட்டத்திற்கும் செயல்பாட்டிற்கும் இடையே இடைவெளி ஏற்பட்டு, பயமாக மாறிவிட வாய்ப்புள்ளது.

ஒரு சில மாணவ மாணவியர் எப்பொழுதும் முதல் மதிப்பெண் மட்டுமே பெறவேண்டும். அதற்கு குறைவான எதையும் ஏற்றுக்கொள்ள மாட்டேன் என்ற பிடிவாதத் தன்மையுடன் வளர்க்கப்படுகிறார்கள். அவர்களுக்குத் தேர்வு நேரத்தில் தோற்றுப் போய்விடுவோம் (ஓரிரு மதிப்பெண் குறைந்து விடுமோ என்ற எண்ணம்தான்!) என்ற சிறிய சிந்தனை மூளையின் ஒரு மூலையில் உதித்தால்கூட அவ்வளவுதான். நொறுங்கிப் போய்விடுவார்கள். இவ்வாறு நொறுங்கிப் போவதற்கு மாதிரித் தேர்வில் ஏற்பட்ட சிறு கவனப்பிழை காரணமாக இருக்கலாம். அல்லது உடன் படிக்கும் சக மாணவனின் அதிகப்படியான பதில்களோ, செயல்பாடு களோ, தூண்டிவிட்டிருக்கலாம். இந்த தேர்வு பயம் மனதின் உள்ளே நுழைந்துவிட்டால், பிறகு வெளியே அனுப்புவது மிகவும் சிரமமான செயலாகும். அது ஒருவிதமான 'எதிர்மறைச் சிந்தனைச் சூழலை' உருவாக்கிவிடுகிறது.

அதாவது சிறு பயத்தினால் ஒருநாள் பழைய அளவிற்கு படிக்க முடியாவிட்டால், அதனைத் தொடர்ந்து பயம் அதிகரித்து, மேலும் அதிகம் படிக்கவிடாமல் செய்துவிடும். இதனால் நிலைமை மோசம் அடையுமே தவிர மேம்படாது.

ஒருமுறை தேர்வு பயத்தால் தேர்வு எழுதுவதைத் தவிர்த்துவிட்டால், அதுவே அடுத்த முறையும் நடக்க அதிகம் வாய்ப்புள்ளது.

நன்றாக ஆராய்ந்துப் பார்த்தால், இந்த எதிர்மறைச் சிந்தனைகள் ஏதோ திடீரென மாணவனுக்குள் புகுந்தது அல்ல. அவற்றின் வேகம் சிக்கலான சூழ்நிலைகளில் அதிகமாகிறது. அவ்வளவுதான். ஆதலால் இவர்களை சரிசெய்ய வேண்டுமானால், தேர்வு பயம் வரக்கூடாது என்று எண்ணினால், நீண்டகால நேர்மறைச் சிந்தனைப் பயிற்சிக்கு உட்படுத்த வேண்டும். திக்கித்துக் கிடக்கும், பேச்சுவராத நிலையில் திணரும், தூக்கம் வராமல் தவிக்கும், நெஞ்சு படபடவென அடிக்கும் மாணவனுக்கு சிறிதளவு மருந்து மாத்திரைகள் பெரிய அளவில் உதவி செய்யும்.

தேர்வு பயம் மாணவனின் பதற்ற நிலையால் மட்டுமே உருவாகிறது என்று எல்லா நேரங்களிலும் கூறிவிட முடியாது. சிலநேரங்களில், மாணவனின் அறிவுத்திறன் குறைபாடு, கற்றல்குறைகள் அல்லது வீட்டில் புதிதாக உருவான பிரச்சனைகளால், சூழ்நிலைகளால் கவனத்திறன் குறையும் தன்மை போன்றவற்றாலும் அவர்களின் செயலாற்றத்திறன் குறைந்து காணப்படலாம். ஆனாலும் இதை அறியாமல் ஆசிரியரும் பெற்றோரும் மாணவனின் குறிக்கோள்களை

நிர்ணயித்து, அவனது எதிர்காலத்தை வடிவமைத்து, அதனை திரும்பத்திரும்பப் பேச, அவனைத் தூண்டிவிடுவதாக நினைத்து வார்த்தைகளாலும், செயல்களாலும் துவம்சம் செய்யும்பொழுது, இயல்பாக இல்லாத பதற்றம்கூட அவனுள் குடியேறி அவனைப்படுத்தி எடுக்கிறது. ஒரு நிலையில் அவன் இந்த இக்கட்டான சூழ்நிலையைச் சமாளிக்க முடியாமல் தவிக்கிறான். சூழ்நிலையை மாற்ற முடியாததால், அதிலிருந்து தப்பிப்பதற்கான வழிகளைத் தேடுகிறான். அவனுடைய அந்தத் தேடுதல் நமக்கு பிரச்சனைக்குரிய செயல்களாகத் தெரிகிறது. வள்ளுவர் தனது குறளில் 'நோய் நாடி, நோய் முதல் நாடி...' என்று கூறியபடி நாம் ஒவ்வொருவரும் தேர்வு பயத்திற்கான அடிப்படைக் காரணத்தைக் கண்டறிய முயற்சிக்க வேண்டும். அதற்குமுன் மாணவனின் திறன் அல்லது சூழ்நிலை, அவனுக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ள குறிக்கோள்கள் அவற்றுக்குள் உள்ள பொருந்தாத தன்மை ஏதேனும் இருப்பின் அவற்றைக் களைய வேண்டும்.

ஒரு சில மாணவர்களுக்குத் தேர்வு நேரத்தில் உண்டாகின்ற மன அழுத்தம் காரணமாக 'வித்தியாசமான உணர்வுகள், சிந்தனைகள்' உண்டாகலாம். உதாரணத்திற்கு யாரோ அவனிடத்தில் பேசுவது போலவும், அவன் அதற்கு பதில் தருவது போலவும், உண்டாகலாம். ஒரு சிலர் யாரோ பின்னாலிருந்து, மறைந்திருந்து தன்னைக் கண்காணிப்பதாகக் கூட கூறலாம். அத்தகைய அரிதான தன்மைகள் உண்டாகின், கவுன்சிலிங் என்று கூறிக்கொண்டும், மந்திரித்தல், மாந்தரித்தல் என்று கூறிக்கொண்டும் காலம் கடத்தாமல் உடனடியாக மனநல மருத்துவரை அணுகவேண்டும்.

ஒரு சில மாணவர்களோ எப்போதும் பொறுப்பு இல்லாமல் இருப்பார்கள். அவர்கள் எதையும் சட்டை செய்யாமல் ஏனோ தானோவென்று எந்த சலனமும் இல்லாமல் கவலைப்படாமல் இருப்பார்கள். இதனால் இவர்களின் பெற்றோர்களுக்கு மிக அதிகமான தேர்வு பயம் வந்துவிடுவதுண்டு. இந்தப் பெற்றோரின் தேர்வு பயத்தினால் குடும்பச் சூழ்நிலை அல்லலாகல்லோலப் பட்டுவிடும். இதற்கான தீர்வு, தேர்வு நேரத்தில் ஓரிரு நாட்களில் ஏற்படுத்திவிட முடியாது. இத்தகைய தன்மையுடைய சூழ்நடைகளை சிறுவர்களை மிக முன்னரே கண்டறிந்து அவர்களைக் கையாளும் முறைகளையும், அவர்களுக்கான வழிகாட்டுதல்களையும் சிறப்புப் பயிற்சி பெற்ற கல்வியாளரிடமோ, உளவியலாளரிடமோ பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

பொதுவாகத் தேர்வு பயத்தைப் போக்குவதற்கான வழிகள் என்னவென்றால் கீழ்க்கண்டவற்றை கூறலாம் :

1. குழந்தை/மாணவர்களின் இயல்பான தன்மை குறித்த புரிதல் பெற்றோர்களுக்கு இருக்க வேண்டும்.

2. அவர்களின் தன்மைக்கு ஏற்றாற்போல் கல்வித்திட்டம் அமைக்கப்பட்டுள்ளதா என்று அறிய வேண்டும்.

3. வளர்இளம் சிறுவர்களுக்கு அவர்களது நோக்கங்களை, குறிக்கோள்களை அவர்களே நிர்ணயிக்க உரிமை வழங்கப்பட வேண்டும். அவற்றை நிர்ணயிப்பதில் சிறிது வழிகாட்டுதல் வழங்கினால் போதுமானது.

4. சீரான கல்வி பயில்தல் நடைபெறவேண்டும். 'வாரத்தில் இரண்டு நாள் மட்டுமே படிப்பேன், தேர்வு நேரத்தில் மட்டும் தான் படிப்பேன்' என்பதெல்லாம் மன அழுத்தத்தைத் தேடுவதற்கான வழிகள்.

5. தனது திறன், உழைப்பு குறித்த புரிதல் ஒவ்வொரு மாணவனுக்கும் ஏற்பட வேண்டும். அதற்கான சூழ்நிலை நிலவவேண்டும்.

6. ஒரு கட்டத்தில், நாம் நம்மால் முடிந்த அளவிற்கு படித்துவிட்டோம் என்ற 'முழுமை அடையும் திருப்தி நிலையை' உணர வேண்டும். இல்லையேல் பற்றாக்குறை உணர்வுடன் பதற்ற நிலையை நாமே உருவாக்கிக் கொண்டுவிடுவோம்.

41. சகோதரச் சண்டை!

பெற்றோர் எப்படி அணுகவேண்டும்? (Sibling Rivalry)

சகோதரர்களுக்கு இடையிலான பிரச்சனைகளை வரலாற்றுக் காலத்துக்கு முன்பிருந்தே, இதிகாச காலங்களிலேயே இதனைப் பற்றி பெரிய அளவில் மகாபாரதத்தில் கூறப்பட்டுள்ளது. நம் அனைவருடைய வீடுகளிலும் தினமும் காணும் அன்றாடக் காட்சிதான் என்றாலும், சில வேளைகளில் குடும்பமே தடுமாறிப் போகின்ற, ஊரே திரும்பிப் பார்க்கின்ற அளவுக்கு நிலைமை கை மீறிப் போகின்ற பொழுது அதனை உளவியல் நோக்குடன் பகுத்தறிய வேண்டும்.

சகோதரர்களுக்கு இடையே, சகோதரிகளுக்கு இடையே அல்லது சகோதரர் சகோதரிகளுக்கு இடையேயான போட்டி மனப்பான்மை, காழ்ப்புணர்வாக மாறி, பிணக்குகளாக உருவெடுத்து, பின்னர் பகை உணர்ச்சிகளுடன் கொழுந்துவிட்டு சண்டையாக, யுத்தமாக ஒருத்தரை ஒருத்தர் மனதளவிலும், உடலளவிலும் காயப்படுத்தும் நிலையாக வளர்ந்துவிடுகிறது.

அம்மாவிற்கு இரண்டாம் குழந்தை பிறக்கப்போகிறது. அனைவரும் அந்தப் பிறக்கப்போகும் குழந்தையைப் பற்றியே பேசுகிறார்கள்; தன்னைக் கொஞ்சி விளையாடிய அனைவரின் கவனமும் இப்பொழுது அடுத்த குழந்தைக்குப் போகப் போகிறது என்ற எண்ணம் 3 அல்லது 4 வயது குழந்தைக்குப் புரிந்துவிடுகிறது. அப்பொழுது பெற்றோர் பெரிய குழந்தையை கவனமுடன் கையாளாத பொழுது, அவனுக்கு மனரீதியான அழுத்தமும், உளைச்சலும் ஏற்படுகின்றன.

குழந்தை பிறந்தவுடன், சிறிய குழந்தையை பாலூட்டவும், உணவூட்டவும், கொஞ்சி விளையாடவும் தாய் முற்படும் பொழுது முதலாமவன் தாய், தந்தையர் தன்னை உதாசீனப்படுத்துவதாக உணர்ந்துகொண்டு, தவறான கருத்தினை

மனதில் உருவாக்கிக் கொள்கிறான். சில குழந்தைகள் தன் மனக்கருத்தினை அபிப்பிராயத்தை கோபத்துடன் சொற்களாக வெளிப்படுத்துவது, ஒரு சில குழந்தைகள் அழுத்தக்காரர்களாக, மனதினுள்ளே வைத்துக்கொண்டு தப்புக்கணக்கு போட்டு பேச்சு இடித்தவர்களைப் போல, விளையாட்டில் மகிழ்ச்சி இல்லாதவர்களாக, பசி இல்லாதவர்களாக, மன அழுத்தத்திற்கு ஆளாகிவிடுகிறார்கள். மற்ற ஒரு சிலர் அம்மா அப்பா இல்லாத பொழுது தம்பி/தங்கைக்கு ஊறு விளைவிக்கும் செயல்பாடுகளில் ஈடுபடுபவர்களாக விளையாட்டுப் பொருட்களைத் தர மறுப்பவர்களாக, இனிப்பு மற்றும் இதர தின்பண்டங்களைத் தான் மட்டுமே உண்பவர்களாக அவதாரம் மாற்றிக் கொள்கிறார்கள்.

சகோதரர் சண்டை தொடக்கக்கால வளர்இளம் பருவத்தில் உச்சத்தை அடைகின்றது. ஏனெனில் அப்பொழுதுதான் அவர்களின் உளவியல் வளர்ச்சியில் தனித்தன்மை நாடும் தன்மையை, மற்றவர்களிடம் இருந்து தனித்துக்காட்ட முற்படும் தன்மையை, சுதந்திரமாக இருக்க முற்படும் தன்மையை அடைகிறார்கள். இந்தக் கட்டத்தில் இதனைச் சரியாகக் கையாளாத பொழுது அது வளர்ந்த, பக்குவமடைந்த மனிதர்களாக மாறிய பின்னும் தொடர்கிறது.

விபத்துகளும், விவாகரத்துகளும் அதிகமாகிவிட்ட இன்றைய காலகட்டத்தில் ஒரே ஒரு பெற்றோர், சில காலத்துக்குப் பிறகு மறுமணம் புரிகிறபொழுது, பின்னர் குழந்தைப் பிறப்பு, வளர்ப்பு என்ற நிலையில் மாற்றான் தாய்/ தந்தை உணர்வு உண்டாகி இந்த சகோதரப் பிணக்குகளும் சச்சரவுகளும் தலைதூக்கலாம்.

எந்தச் சூழ்நிலைகளில் அதிகம் காணப்படுகிறது?

குழந்தைகளுக்கு இடையே வயது இடைவெளி குறைவாக உள்ளபொழுது, ஒரே பாலின குழந்தைகளாக உள்ள பொழுது, அதிக குழந்தைகள் உள்ள குடும்பங்களில், மிகுந்த அலுவலகப் பணிப்பளுவுடன் உடைய பெற்றோர்கள் உள்ள குடும்பங்களில் அதிகமாகக் காணப்படுகிறது.

ஒத்த வயதும், ஒரே பாலினமும் குழந்தைகளிடையே மிகுந்த போட்டி உணர்வினைத் தூண்டுகின்றன. ஆதலால் ஒரே பாலின இரட்டைக் குழந்தைகளில் இந்த சகோதர முரண் நிலை உண்டாக நிறைய வாய்ப்புள்ளது.

அதிகம் பசி தாங்காத, எளிதில் வெறுமையை உணரும் தன்மையுடைய (சீக்கிரமாக போர் அடிக்கிறது என்பார்களே அது), எளிதில் களைத்துப் போகின்ற குழந்தைகள் அவர்களின் இயல்பான சுபாவத்தால் இந்தப் போட்டி மனப்பான்மையும், பொறாமைத்தன்மையும் அடைந்து சகோதர முரண் நிலையை அடைகிறார்கள்.

ஏன் ஏற்படுகிறது? எந்தச் சூழ்நிலைகளில் ஏற்படுகிறது?

குடும்பத்தில் இரண்டாவது குழந்தை பிறக்கும் பட்சத்தில், ஒரு குழந்தை நன்றாகப் படித்து அனைவரது பாராட்டையும், சில பரிசுப் பொருட்களையும் பெறும் பட்சத்தில், பெற்றோர் கல்வியில் பின்தங்குகின்ற குழந்தையை உதாசீனப்படுத்த முயலும் பொழுதும், வார்த்தைகளால் தவறாக அலங்கரிக்க முயலும் பொழுதும் சகோதரச் சண்டைக்கான விதை ஊன்றப்பட்டு வேர் முளைக்கின்றது. பெற்றோரின் சமச்சீரற்ற போக்கும், குழந்தைகளைச் சமமாக பாவிக்கின்ற பக்குவமான கண்ணோட்டம் இல்லாத தன்மையும்தான் முக்கியக் காரணங்களாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.

சில தருணங்களில் இது எதேச்சையாகக்கூட நிகழலாம். உதாரணத்திற்கு, ஒரு குழந்தைக்கு உடல்நிலை சரியில்லாத பொழுது, அனைவரின் கவனமும் அந்தக் குழந்தையின்பால் திரும்புகையில், உடன் பிறந்த குழந்தைக்கு, தான் பாசத்தை இழந்ததாக, ஒதுக்கப்பட்டதாகக்கூட உணர்வு உண்டாகலாம். ஆதலால், பெற்றோர் சரி சமமாகப் பாவித்து வளர்த்தால்கூட சில குழந்தைகளுக்கு அதனைப் புரிந்துகொள்ள முடியாத மனநிலையில் இருக்கலாம். உதாரணத்திற்கு, நிலைகொள்ளா கவனச் சிதைவு நிலை (ADHD), பதற்ற நிலை (Anxiety), நடத்தைக்குறைபாடு நிலை அல்லது அறநெறி பிறழ்வுநிலை (Conduct Disorder), எதிரடிக்கும் கீழ்படியா மனநிலை (ODD), சீரற்ற அடி இயல்நிலைத்திறன் (Temperamental Difficulty) போன்ற உளவியல் குறைபாடுகள் கூட சகோதரச் சண்டைக்குக் காரணமாக அமையக்கூடும். ஒரு சில குழந்தைகளுக்கு இயற்கையின் சாபமாய் இடைநிலை அறிவுத்திறன் (அதாவது சராசரி அறிவுத்திறனைக் காட்டிலும் சற்றே குறைவாக, IQ75க்கும் 85க்கும் இடையிலாக) அமைந்து, கல்வியில் பின்தங்கும் பொழுது, அந்தக் குழந்தை தன்னுடன் பிறந்தவர்களுடன் இணைத்துப் பார்த்து, தன்னுடைய இயலாமையை உணராமல் பொறாமை உணர்வாகப் பொங்கி, பகை உணர்வுடன் வளர்ந்து குடும்பத்தை நிம்மதி இழக்க வைக்கலாம்.

சகோதர சச்சரவுகளின்பொழுது, பெற்றோர் எப்படி நடந்து கொள்கிறார்கள் என்பதும் முக்கியக் காரணியாக அமைகிறது.

சகோதர சச்சரவுகளின் பொழுது, பிணக்குகளின் பொழுது பெற்றோர் எவ்வாறு நடந்துகொள்ள வேண்டும்?

பெற்றோர் எவ்வளவு தலைபோகிற காரியம் இருந்தாலும், குழந்தைகளின் சண்டைகளின்பொழுது, தனித்து நேரம் ஒதுக்கி, என்ன பிரச்சனை? யார் தொடங்கியது? யார் பெரிது படுத்தியது? என்றெல்லாம் பகுத்து ஆராய வேண்டும். ஆனால் வெளிப்படையாகக் ஒரே ஒரு குழந்தை / சிறுவர் / சிறுமியரின் மேல் குறை சுமத்தாமல், இருவருக்கும் அதில் உள்ள பங்கினை, நடுநிலையுடன் உணர்த்திட வேண்டும். சிறிய குழந்தைக்கு, அல்லது பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைக்கு அதிக அன்பும் ஆதரவும் உதவியும் தேவைப்படலாம். ஆனால் அது பிரச்சனையை பெரிதுபடுத்தாதவாறு இருக்கும்படி பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

குழந்தைகளுக்கு அவர்களது பிரச்சனைகளை அவர்களே தீர்த்துக்கொள்ள உதவிட வேண்டும்; பழக்கிட வேண்டும். எப்படி விட்டுக்கொடுத்து, மரியாதை செய்து வாழவேண்டும் என்பதை சொல்லித்தர வேண்டும்.

குழந்தைகளிடம் கத்துவதோ, கூப்பாடு போடுவதோ எள்ளளவும் உதவாது. மாறாக அது பிரச்சனையை அதிகப்படுத்திவிடக்கூடும்.

❖ பட்டப் பெயரைச் சொல்லாமல், அடிக்காமல் எப்படி உணர்வுகளை வெளிப்படுத்துவது என்று சொல்லித்தர வேண்டும்.

❖ இருவருக்கும் வெற்றி என்ற கோட்பாட்டினைப் புரிய வைக்க வேண்டும். அவ்வாறு புரிந்து செயல்படும்பொழுது, மகிழ்ச்சி இருவரையும் வந்தடைகிறது.

❖ வீட்டுக்கான சட்ட திட்டங்கள் மீறப்படும்பொழுது, இருவரையும் அதற்காகப் பொறுப்பேற்கச் செய்ய வேண்டும்.

❖ அடிப்பது, திட்டுவது, பட்டப்பெயர் சொல்லி அழைப்பது போன்றவை கண்டிப்பாகக் கூடாது.

❖ 'நான்தான் முதலில்' எனக்கூறும் குழந்தைக்கு கடைசி வாய்ப்பு தரப்பட வேண்டும்.

❖ ஒரே பொருளுக்காக, பொம்மைக்காக சண்டை வரும் பட்சத்தில் அந்தப்பொருள் இருவருக்கும் கிடைக்காமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.

42. ஆளுமைத்திறன் உருவாக்கம்! சகோதர வரிசையின் தாக்கம்

குழந்தை எத்தனையாவதாகப் பிறந்துள்ளது என்பதும், அதனால் உண்டாகின்ற குடும்பப் பொறுப்புகளும், நமது சங்க இலக்கியங்களில் இருந்து, இன்றைய அரைப்பக்க சிறுகதை வரை அனைத்திலும் குறிக்கப்பட்டுள்ளன. முதலாவதாகப் பிறந்த நபர், தன்னுடைய இளவல்களுக்கு உதவி செய்வதாகவும், சில நேங்களில் சிலவற்றை தியாகம் செய்து, தன் வயது மூத்த நிலையை, தலைமைப் பண்பை நிலை நிறுத்துவதாகவும் கூடச் சித்திரிக்கப்படுகின்றன. சில சமுதாயங்களில் தாய்க்குத் தலைப்பிள்ளை கொள்ளி வைப்பதாகவும், தந்தைக்குக் கடைசிப்பிள்ளை ஈமச்சடங்கு செய்வதாகவும் கூட சம்பிரதாயங்கள் பின்பற்றப்படுகின்றன.

உண்மையில் சகோதர வரிசைக்கும், அறிவாற்றலுக்கும் மற்றும் சமூகப் பண்புகளுக்கும் தொடர்பு உள்ளதா? அறிவியல் ஆய்வுகள் என்ன சொல்கின்றன?

நடைமுறையில் பார்க்கும்பொழுது, இரண்டாவது அல்லது அதன் பின் வந்த குழந்தைகளுக்கு பழைய துணிமணிகளும் புத்தகங்களும் பொதுவாகக் கிடைக்கின்றன. முதலாவது குழந்தைக்குச் சிறப்பான பள்ளியில் இடம் கிடைத்துவிட்டால், இரண்டாவது குழந்தைக்கும் வாய்ப்பு எளிதாகிறது. ஒரு வேளை முதலாவது குழந்தைக்குச் சிறந்த பள்ளியில் இடம் கிடைக்கவில்லை என்றால், அதன் தாக்கம் அடுத்தடுத்த குழந்தைகளிடம் பொதுவாகக் காணவே கிடைக்கிறது. பெற்றோர் பெரிய குழந்தையின் வளர்ப்பில் உள்ள அனுபவத்தை கடந்த காலத்தில் ஏற்பட்ட சில பிழைகளைத் திருத்தி மேம்பட்ட வளர்ப்பினை இரண்டாவது குழந்தையிடம் காட்டவும் நிறைய வாய்ப்பு உள்ளது. ஆதலால் குறை நிவர்த்தி செய்த, மேம்பட்ட, அனுபவம்மிக்க வளர்ப்பினை இரண்டாவது அல்லது அதன்

பின் பிறந்த குழந்தையிடம் காட்ட முடியும். ஆனால் இது வேறுவிதமாகவும் இருக்க முடியும். முதல் குழந்தை மட்டும் குடும்பத்தில் உள்ள பொழுது அது ஒரே குழந்தை. ஆதலால், அனைவரின் அன்பிற்கும், அரவணைப்பிற்கும் உள்ளதாக உருவாகிறது. இரண்டாவது குழந்தை பிறக்கும்பொழுது, அந்தக் குழந்தை முன் பிறந்த குழந்தையைப்போல் 100% முழுமையான கவனிப்பை பெறமுடியாது. சிறிது அதிகமான அக்கறை காட்டலாம்; அவ்வளவே. இந்தச் சூழ்நிலைகளில், இரண்டாவது குழந்தை பிறந்த பின் அதன்மேல் காட்டும் பரிவால், பாசத்தால், முதல் குழந்தை தன் மீது காட்டப்படும் பாசமும், அன்பும், கவனிப்பும் இரண்டாவது குழந்தையின் காரணமாக குறைந்துவிட்டதாக உணர்ந்து, பொறாமை உணர்வும் அடிமனதில் வெறுப்பும் கொள்ளலாம். பள்ளிப் பருவத்தின் பொழுது ஆதிக்க உணர்வுடனும் உபதேசம் செய்வதாகவும் கூட மனோபாவம் மாறிவிடக்கூடும். மாறாக அனைத்து சூழ்நிலைகளிலும் விட்டுக்கொடுத்து, அனுசரிக்கும் தன்மையுடைய குழந்தையாகவும் கூட வரலாம்.

இதுகுறித்த உளவியல் ஆய்வுகள் பல மாறுபட்ட கருத்துகளைக் கூறுகின்றன. தீர்க்கமான உளவியல் நிகழ்வு என எதையும் கண்டறிய முடியவில்லை. இத்தகைய ஆய்வுகளின் பொழுது சில காரணிகள், குறிப்பாக குடும்ப நபர்களின் எண்ணிக்கை, பொருளாதாரச் சூழ்நிலையின் தாக்கம் போன்றவை நுணுக்கமாக ஆய்ந்து முடிவைத் தருவதைத் தடுக்கின்றன.

உதாரணத்திற்கு, ஒரு வியாபாரத்தில் ஈடுபட்டுள்ள நபர் இரண்டாம் குழந்தைக்குப் பின், தொழிலில் ஏகாதிபத்திய வளர்ச்சியைக் கண்டால், அதனால் உண்டாகின்ற பணத்தால், குழந்தைக்கு மிகச் சிறந்த ஆரம்பக் கல்வியை அளிக்க முடியும். மாறாக, அவரது அதீத தொழில் ஈடுபாட்டால் குழந்தை வளர்ப்பின் கவனம் குறைந்துவிடவும் வாய்ப்பு உள்ளது.

ஒருவேளை தொழிலில் நொடித்துப் போய்விட்டால், இரண்டாவது குழந்தைக்கு வாய்ப்புகள் குறைந்து போகலாம்.

அரசு ஊழியனாக அல்லது வங்கி சார்ந்த வேலையில் இருந்தால், இந்தப் பொருளாதார ஏற்ற இறக்கம் இருக்காதே என நினைக்கலாம். ஆனால் வேறு சில காரணிகள் உருவெடுக்கின்றன. உதாரணத்திற்கு இடமாற்றம், பதவி உயர்வு போன்றவை குழந்தையின் பள்ளியை, சூழ்நிலையை மாற்றும் வல்லமை படைத்தவை.

எர்ன்ஸ் மற்றும் ஆங்ஸ் என்ற ஆராய்ச்சி உளவியலாளர்கள் 35 ஆண்டுகளாக இதற்கான ஆய்வில் ஈடுபட்டனர். ஆய்விற்குப் பின் அவர்களால் எதையும் குறிப்பிட்டுக் கூற முடியவில்லை. பின்னர் அவர்களே பெரிய அளவில் ஒரு தொடர் கண்காணிப்பு ஆய்வினை நடத்தினர். அதற்குப்பிறகும் கூட அவர்களால் தெளிவான விடையைக் கண்டறிய முடிய வில்லை. காரணம், பல்வேறு நிலைக் காரணிகளை ஆய்வின் பொழுது கட்டுப்படுத்த முடியவில்லை அல்லது கண்காணிக்க முடியவில்லை. இறுதியில் இது ஒரு வீண்வேலை என விரக்தியில் கூறமளவிற்குச் சென்றுவிட்டனர்.

சில ஆய்வுகள் முதலில் பிறந்த குழந்தை அதிக புத்திக் கூர்மையுடன் உள்ளதாகவும், எதையும் நுணுக்கமாக, சிறப்பாகச் செய்வதாகவும் கூறுகின்றன. 'ராபட் சஜோன்ஜ்' என்ற அறிஞர், சிறிய குடும்பமாக இருப்பதும், அதிக உரையாடல் குழந்தையிடம் நடைபெறுவதுமே முதல் குழந்தை சிறப்பாக இருப்பதற்கான காரணமாகக் கூறுகிறார். ஐந்து வருடம் கழித்துப் பிறக்கும் குழந்தைக்கு கிட்டத்தட்ட முதல் குழந்தை போன்றே சூழ்நிலை அமைவதால் அதற்கும் செயலாற்றம் அதிகம் இருப்பதாகக் கணித்துக் கூறுகிறார்.

ஆனால், சமீபத்தில் வெளிவந்த இரண்டு அமெரிக்க ஆய்வு முடிவுகள் மேற்கண்ட கூற்றை நிராகரிக்கின்றன. முதல் குழந்தை எந்த விதத்திலும் அதிக புத்திக்கூர்மையுடன் இல்லை எனவும், ஆனால் இரண்டாவது குழந்தை அதிக அளவில் வெற்றிவாகை சூடுவதாகவும் மாற்றுக்கருத்தைக் கூறி, நம்மை மேலும் குழப்பத்தில் ஆழ்த்துகின்றனர்.

அது சரி! சகோதர, சகோதரிகளே இல்லாத ஒற்றைக் குழந்தை குடும்பங்களின் நிலை என்ன?

இந்தக் கேள்வியும் அறிவியல் ஆய்வாளர்களை விட்டு வைக்கவில்லை. அதுவும் இன்றைய காலகட்டத்தில், குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டமும் சிகிச்சை முறைகளும் அதிகமானதால், நகர வாழ்க்கையில் பின்னிப்பிணைந்து ஓடிக்கொண்டே இருக்கும் உழைப்பாளி பெற்றோரும் ஒரு குழந்தையுடன் நிறுத்திக் கொள்கின்றனர். சில நேரங்களில் நேரமின்மை, மனிதனின் தனித்தன்மை போற்றும் சூழ்நிலைகளில் கருத்து வேறுபாடு அதிகமாதல், முதல் குழந்தை பிறப்பின்பொழுது உண்டான வலியால், கஷ்டங்களால் அடுத்த குழந்தையைத் தவிர்த்தல், சமீபத்தில் அதிகரித்து இருக்கின்ற திருமண

முறிவுகள், வயது முதிர்ந்து திருமணம், உடலியல் வியாதிகள் போன்றவற்றாலும் 'ஒரு குழந்தை' குடும்பங்கள் உருவாகின்றன.

ஒரே குழந்தை என்றால் அனைத்துக் குடும்ப வளங்களும், அனைவரின் அன்பும், கவனிப்பும் அவனுக்கு மட்டுமே கிடைக்கும் என்பதால் அந்தக் குழந்தை சிறப்பாகத்தானே இருப்பான் என பெரும்பாலானோர் யூகிப்பது இயல்பு. ஆனால் சிலர், 'ஒரே குழந்தை' அனுசரிக்கும் தன்மையில்லாததால், 'விட்டுக் கொடுத்தல்' என்பதை அறியாததால், அளவுக்கு அதிகமான பாச மழையில் வளர்வதால் கெட்டுப் போகவே வாய்ப்பு எனவும் வாதிடுகின்றனர்.

பத்திரிக்கைகளும், சினிமாக்களும் ஒரே குழந்தை என்றால் அவர்கள் கெட்டு வளர்வதாகவே அதிகம் சித்திரிக்கின்றன. உளவியல் ஆய்வுகள் இத்தகைய 'ஒரே குழந்தை' அளவுக்கு அதிகமான கவனிப்பும், கூடுதலான எதிர்பார்ப்பும் ஏற்பட்டு, அதிக மன அழுத்தத்திற்கு ஆளாவதாக கூறுகின்றன. சில ஆய்வுகள், அளவு கடந்த பெற்றோர் எதிர்பார்ப்பும், அளவு கடந்த செல்லம் காட்டுதலும் சேர்ந்து குழந்தையின் சமூக மனப் பக்குவத்தையும், சரிவிகிதமான சீரான உணர்வு வளர்ச்சி நிலையையும் பாதிப்பதாகக் கூறுகின்றன.

கடந்த பத்து, இருபது ஆண்டுகளில் உலக அளவில், குடும்ப உறுப்பினர் எண்ணிக்கையில் (Family Size) பெரிய மாற்றம் நடந்து வருகிறது. குறிப்பாக சீனாவில் அதிகம் உருவாகிவரும் 'ஒரே குழந்தை' குடும்பங்கள், 'Little Emperor Syndrome' 'சிறிய பேரரசர் நிலை' என்ற ஒருவித உளவியல் நிகழ்வுக்கு ஆளாகின்றன. குழந்தையிடம் அதிகமான எதிர்பார்ப்புகள், குழந்தையின் திடீர் மரணத்தால் உண்டாகின்ற பாதுகாப்பற்ற குடும்பச் சூழ்நிலை போன்றவற்றையே இது குறிப்பிடுகிறது. இன்னொரு ஆய்வு, ஒற்றைக் குழந்தை குடும்பங்களில் இருந்துவரும் குழந்தைகள் பின்னாளில் தொழில் தொடங்குவதில் தயங்குவதாகவும், தன்னம்பிக்கை குறைவாக உள்ளவர்களாகவும், ரிஸ்க் தவிர்க்கும் இளைஞர்களாக இருப்பவர்களாகவும் உள்ளதாகக் கூறுகிறது.

எது எப்படி ஆயினும், இந்தச் சகோதரநிலை குறித்த உளவியல் ஆய்வுகள் இன்னும் செல்ல வேண்டிய தூரம் வெகுதூரம் என்பது மட்டும் புரிகிறது.

43. கோடை விடுமுறை நாட்கள்: குழந்தைகளுக்குப் பயனுள்ளதாக அமைய பெற்றோர் செய்ய வேண்டியது என்ன?

தென் இந்தியாவில், குறிப்பாக தமிழகத்தில் பெரும்பாலான பள்ளி விடுமுறை, ஆண்டு இறுதியில், ஏப்ரல் மே மாதங்களில் கோடையில் செலவிடப்படும் வகையில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. கோடை வெப்பத்தைத் தவிர்க்கும் பொருட்டு இவ்வாறு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. பள்ளிக்குத்தான் விடுமுறை, மூளை கற்றுக்கொள்ள என்ன விடுமுறை? அது தொடர்ந்து நடைபெற்றுக்கொண்டுதான் இருக்கிறது. மூளையின் ஒரு சிறப்பு அம்சம் என்னவென்றால் பயன்படுத்து அல்லது இழந்துவிடு (Use it or lose it) என்பதாகும்.

மனித மூளை என்பது ஆயிரம் கோடி நரம்பு செல்கள் (நியூரான்) உடையது எனலாம். இவை சிறுசிறு கற்றைகளாகப் பின்னப்பட்டு, பின்னர் சிறு குழுக்களாகப் பின்னப்பட்டு பிறகு நரம்பு உருளைகளாகப் பின்னப்பட்டு இறுதியாக, மனிதன் வாழ்நாள் முழுவதும் எப்படிப் போராடினாலும் எளிதில் பிரித்து அறியமுடியாத விவரிக்க முடியாத பின்னல்களின் இரு கோளங்களாக உருப்பெற்று அமையப் பெற்றுள்ளன. இந்தப் பின்னல்கள் வயது கூடக்கூட சிக்கலான தன்மை உடையவையாக மாறுகின்றன. இந்த நரம்புப் பின்னல்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் ஆங்காங்கு மாறிக்கொண்டேதான் இருக்கின்றன. இந்த மாறும் தன்மைதான் நம்மை சிறந்த உயிரினமாக வைத்துள்ளது. இதற்கும், குழந்தைகளின் கோடைகால குதூகலத்திற்கும், அவர்களின் செயல்களுக்கும் என்ன சம்பந்தம்?

மனித மூளை சிறுவயதில் அதிகம் மாறும் தன்மையும், வயோதிகம் அடைந்தவுடன் குறைவாக மாறும் தன்மையும் உடையதாக உள்ளது. மூளையின் ஒவ்வொரு பகுதியும் ஒவ்வொரு செயலுக்கு என ஒதுக்கப்பட்டு அதில் நிபுணத்துவம்

அடைகின்றன. ஒரு சிலருக்கு இசை சம்பந்தப்பட்ட மூளைப்பகுதி அதிக அளவிலும், வேறு சிலருக்கு மனக்கணக்கு போடும்பகுதி அதிக அளவிலும், மற்ற சிலருக்கோ வாய்ப்பேச்சு இயல்பாகவே அதிக அளவிலும் அமையப் பெற்று பிறக்கிறார்கள். ஆனால் இவற்றைப் பள்ளிக்கல்வி அடையாளம் காணுவதில்லை. அதனால் விடுமுறைக் காலங்களில் இந்தச் சிறப்புப் பகுதிகளை அடையாளம் காணவும், அவற்றுக்குத் தீனி போடவும் முயற்சிக்க வேண்டும்.

ஒரு வேளை இவை கண்டறியப்படாமல் போனால் என்னவாகும்? இந்த சிறப்புப் பகுதிகள், மற்ற வேலைகளைச் செய்வதற்காகத் திருப்பப்படுகின்றன. ஆனால் அவ்வாறு திருப்பப்பட்ட, திருத்தி அமைக்கப்பட்ட மூளைப் பகுதிகள் பகுதியளவே சிறப்புறச் செயல்பட முடியும். அதனுடைய பிறவித் தன்மையில் மட்டுமே முழுமையாக சோபிக்க முடியும். உதாரணத்திற்கு ஒருவருடைய வலது கை, ஒரு விபத்தில் துண்டிக்கப்பட்டு விடுகிறது அல்லது செயலிழந்து விடுகிறது. அந்த நபர் மிகுந்த முயற்சிக்குப் பிறகு இடது கைகளில் எழுதலாம். ஆனால், வலது கையினுடைய முழுச்சக்தியை, திறமையை அடைய முடியாது.

சிற்சில செயல்களுக்காக பிறவி வரம் பெற்ற சிலர், அதனைக் கண்டறிந்து நிபுணத்துவத்தின் உச்சத்தை அடைகிறார்கள். ஆனால் ஒரு சிலர் அந்த அற்புத சக்தியை தன்னுள் இருப்பதையே உணராமல் வீணடித்து விடுகிறார்கள். ஆதலால் தான் கோடையில் விடுமுறையின் பொழுது மூளையின் கல்வி அல்லாத பிற பகுதிகளைச் செயலாற்றப் பணிக்க வேண்டும்.

பள்ளி செல்லும் நேரங்களில், நமது மூளை பெரும்பாலும், எழுத்து, படிப்பு, வகுப்பில் ஆசிரியர் கூறுவதை கவனித்துக் கேட்டு புரிதல், பதில் சொல்லுதல் என்றே செயல்படுகிறது. ஆதலால், கோடையில் இந்த விடுமுறை மாதங்களை, அதிலிருந்து வேறுபட்டு வேறு சில செயல்களைச் செய்ய பயன்படுத்திக்கொள்ள வேண்டும். அப்படிச் செய்தால்தான் மூளை தன் முழுத்திறன்களையும் செயல்படுத்த முடியும்; புதைந்து கிடக்கும் திறன்களைக் கண்டறிய முடியும்.

என்னென்ன செயல்களைச் செய்யலாம்?

நீச்சல், தடகள விளையாட்டுகள், இசை, நடனம், மலை ஏறுதல், குழுப் போட்டிகள், குழுவாகச் செய்யப்படும் சில சமூகக் காரியங்கள் போன்றவற்றில் ஈடுபடலாம்.

நீச்சல் என்றால், சுகாதாரமான தண்ணீர் மற்றும் குளம் வேண்டும். தடகள விளையாட்டுகள் என்றால் பெற்றோர்கள்

தன் மகனுடைய நிறம் கறுத்து விடுமோ என பயப்படக்கூடும். அப்படி பயப்பட வேண்டியதில்லை. வெப்ப மண்டலப் பகுதியாகிய நம் தமிழகத்தில், நமது உடல் அதற்காக பல நூறு ஆண்டுகளுக்கு முன்பே மாற்றி அமையப் பெற்று பரிணாம வளர்ச்சி அடைந்துள்ளோம். இல்லையெனில் நாம் நமது விளையாட்டு நேரத்தை மாற்றியமைத்துக் கொள்ளலாம்.

சில உள்ளூறை செயல்களிலும் ஈடுபடலாம். செஸ், ஓவியம், இசை மற்றும் தட்டச்சுப் பயிற்சி போன்ற கல்வி அல்லாத செயல்களிலும் ஈடுபடலாம்.

இந்தக் கோடை விடுமுறை மாதங்களை குழந்தைகளின் சமூகப் பண்புகளை (Social Skills) பண்படுத்திக் கொள்ளவும், மேம்படுத்திக் கொள்ளவும் கூட அதற்கான முயற்சிகளில் ஈடுபடலாம். உதாரணத்திற்கு பெரும்பாலான நமது பெற்றோர் சொல்வது போல், தாத்தா பாட்டி வீட்டில்போய்த் தங்கி வரலாம். அவர்களது வாழ்க்கை முறையை அவர்களது வாயால் கேட்டறியலாம். இது அவர்களுக்கு மிகுந்த மன மகிழ்ச்சியைக் கொடுக்கும். குழந்தைகளும் தன்னுடைய கலாச்சார வேர்களைப் பற்றி அறிந்து கொள்ள உதவும்.

தாத்தா, பாட்டி இல்லாத வீடுகளில், சிறுவர்கள் தனது நண்பர்களின் வீடுகளுக்கு 'முறை வைத்து' விசிட் அடிக்கலாம், அவர்களுடன் விருந்து சாப்பிடலாம். இதன் மூலம் ஜாதி உணர்வுகளை மீறிய, பொருளாதார ஏற்றத் தாழ்வுகளைத் தாண்டிய சமூகப் பண்புகளை வளர்த்துக்கொள்ள முடியும். நண்பர்கள் பலரும் இதுபோல் கலந்து உறவாட, நேரம் கடந்து வெட்டிக்கதை அடிக்க இதுவே சிறந்த தருணம். இந்த மாதிரி சமூகச் செயல்களில் ஈடுபடும் பொழுது, வளர் இளம் சிறார்கள் வழிதவறிப் போகாமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.

கொடைக்கானல், ஊட்டி மற்றும் சில மலைவாசல் தலங்களுக்குச் செல்லுதல் எந்த அளவிற்கு உதவும் என்று தெரியவில்லை. ஒரு சமதளத்தில் வாழும் வாழ்க்கையிலிருந்து வேறுபட்ட வாழ்க்கை முறையை உணர்ந்து பார்த்து அறிய உதவலாம். அளவுக்கு அதிகமான வாகனப் போக்குவரத்து, குளிர்பதன அறைகள் என மீண்டும் நாம் நகர வாழ்க்கையைத்தான் அங்கும் உருவாக்கிக் கொண்டு இருக்கிறோம். மிகவும் எந்திரத்தனமான வேலை நாட்களை உடைய பெற்றோர்களுக்கு இது உதவக்கூடும்.

ஒரு சிலருக்கு பிறவிப் பயனாக, பிறவியின் பொழுது உண்டான மூளை அமைப்பின் காரணமாக மிக மோசமான

கையெழுத்து அமைந்துவிடக் கூடும். நாம் ஏற்கெனவே, கூறியது போல மூளையில் உள்ள நரம்புப் பின்னல்களின் தன்மையை இடைவிடாத முயற்சியின் மூலம் மாற்ற முடியும். எனவே, இத்தகைய எழுத்துக் குறைபாடு உடைய குழந்தைகள் இந்த இருமாத இடைவெளியை எழுத்து வெளிப்பாட்டை சீரமைக்கத் தகுந்த பயிற்சியில் ஈடுபடலாம். இதற்காக 'Handwriting Classes' எழுத்துப் பயிற்சிப் பட்டறைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. அவற்றில் பங்கேற்று நமது எழுத்துகளின் வடிவத்தை மெருகேற்றிக் கொள்ளலாம். ஆனால் இது மீண்டும் பள்ளி செல்வதையே நினைவூட்டக் கூடும். குறைபாடு உடைய குழந்தைகள் மட்டும் இது போன்றவற்றில் ஈடுபடலாம்.

இவர்களுக்கு பள்ளி செல்லும் நாட்களில் இத்தகைய பயிற்சிகளுக்கு நேரம் இருக்காது; மேலும் கல்வி பயிலும் நேரத்தை அதிகப்படுத்திவிடும்.

மிகமிக முக்கியமான விஷயம் குழந்தைகள், சிறுவர்கள் குறிப்பாக வளர்இளம் சிறார்கள் மின்னனுப் பொருட்களுடன் செலவிடும் நேரத்தைக் குறைத்து அமைத்துக் கொள்வதாகும். இது அவர்களுக்கு மற்றவர்களுடன் பழக, அன்பை வெளிப்படுத்த, மற்றவர் மனதைப் புரிந்துகொள்ள நேரத்தை ஒதுக்கித் தரும்.

நூலகம் செல்லுதல், அருங்காட்சியகம் மற்றும் பறவை விலங்குகள் சரணாலயங்களைப் பார்வையிடுதல் போன்றவையும் கூட நல்லதே. இவை நம்மை இயற்கையின் அருகில் கொண்டு செல்கின்றன. சில மேலை நாடுகளில் இதுபோன்ற விடுமுறைக் காலத்தை பயனுள்ள வகையில் பயன்படுத்த 'சங்கங்கள்', 'கூட்டுறவு அமைப்புகள்' உள்ளன. நமது ஊரில் கூட சில வணிக அமைப்புகள் கோடை விடுமுறையை மையமாகக் கொண்டே தொழிலில் ஈடுபட்டுள்ளன.

ஆகவே, விடுமுறை என்பது, கல்வி அல்லாத வரைமுறைக் கட்டுப்பாடுகள் அதிகம் இல்லாத சமூகப் பண்புகளை அதிகப்படுத்திக்கொள்ள வேண்டிய செயல்களில் ஈடுபடும் நேரம் என்பதைப் புரிந்திட வேண்டும். இந்த விடுமுறைக்கால செயல்கள் சிறுவர் சிறுமியரின் சுய வரலாற்றில் இடம்பெறப்போகின்ற விஷயங்கள். அவற்றை நிர்ணயிப்பதில் பெற்றோர் தன் பொறுப்பினை உணர வேண்டும். எதைச் செய்தாலும் அவை மூளையின் தன்மையை மாற்றும் திறனுடையவை என்பதைப் புரிந்திட வேண்டும்.

44. ஆரோக்கியமான குழந்தை வளர்ப்பு முறை!

குழந்தை வளர்ப்பு என்பது ஏதோ பசிக்கும் நேரத்தில் குழந்தைகளைச் சாப்பிட வைத்து, தூங்கும் நேரத்தில் தூங்க வைப்பது போன்ற எளிய செயலல்ல. கூர்ந்து கவனித்துப் பார்த்தால், அது ஒரு சிக்கலான, நீண்ட நெடிய செயலாகும்.

அது குழந்தையைப் புரிந்துகொள்ளுதல், அதனுடைய தன்மைக்கேற்ப நடந்துகொள்ளுதல், சிக்கலான சூழ்நிலைகளின் பொழுது சரியான முடிவினை எடுத்து குழந்தைகளை வழி நடத்துதல், பாசத்தால் கட்டுப்படுத்துதல், சமூகக் கட்டுப்பாடுகளை உணர வைத்தல், கல்வி புகட்டுதல், ஒழுக்க நெறிகளை மேம்படுத்துதல் போன்ற எண்ணற்ற செயல்களை உள்ளடக்கியதாகும்.

ஆரோக்கியமான, சிறந்த வளர்ப்பு முறை என்பது குழந்தையின் இயல்பான, இயற்கைத் தன்மையை நேர்மறையான வழிகளில், குழந்தையின் குடும்பத்துக்கும், சமூகத்துக்கும் உதவுகின்ற வழிகளில் வெளிப்படுத்துவதற்கு உதவுவதாகும்.

சிறந்த வளர்ப்பு முறையினை வரையறை செய்வது என்பது பூனைக்கு மணி கட்டுகிற செயல்தான். ஏனெனில், அது பெற்றோரின் தனித்தன்மையை, சமுதாயத்தைப் பொறுத்து மாறுபடுகிறது. அதனால்தான் பெற்றோர்கள் அடுத்தவர் குழந்தைக்கு 'தான் சரியென்று கணித்தவற்றை' அறிவுரையாகப் பொழிகிறார்கள். ஆனால் தன்னுடைய குழந்தையை மறந்துவிடுகிறார்கள்.

ஆரோக்கியமான குழந்தை வளர்ப்பு முறையினால், சிறந்த மனிதர்களை, சிறந்த நாகரிகமான சமுதாயத்தைப் படைக்க முடியும் என உளவியல் விதிகளும் கோட்பாடுகளும் கூறுகின்றன. குழந்தையின் சூழ்நிலை அதாவது குழந்தையைச் சுற்றியுள்ள மனிதர்களும், அவர்களின் பழக்கவழக்கங்களும்,

சுற்றுப்புறமும் (உயிரற்ற பொருட்களைக் கொண்டுள்ள திறந்த வெளி) குழந்தைகளின் குணாதிசயங்கள் வெளிப்படுவதை நிர்ணயிக்கின்றன. அதனால்தான், ஆக்ஸ்போர்டு, ஹார்வர்டு பல்கலைக்கழகங்களில் கிடைக்கும் அனைத்து புத்தகங்களும் இங்கு கிடைத்தாலும், அந்த கல்விச் சூழ்நிலை வேண்டி அனைவரும் அங்கு ஓடுகிறார்கள். அதனால் சூழ்நிலையின் பங்கு மனித உயர்வின் பற்றும்பங்கு ஆற்றுவதை உணர்கிறோம்.

குழந்தை வளர்ப்பு என்பது பல காரணிகளால் மாறுபாடு அடைகிறது. பெற்றோரின் தனித்தன்மை, குழந்தைகளின் பிறப்பு குணாதிசயப் பண்புகள் (அடி இயல்நிலைத்திறன்) அல்லது (Temperment) குழந்தை பெற்றோர் உறவின் தரம், குழந்தை வளரும் கலாச்சாரம், அதனுடைய பௌதிக சுற்றுப்புறம் என பல காரணிகளைக் கூறலாம். பெற்றோர் குணாதிசயங்களையும் குழந்தை குணாதிசயங்களையும் ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது, பதட்டமான பெற்றோர் அளவுக்கு அதிகமான பாதுகாப்பு உணர்வுடன் பயப்படும் தன்மையுடைய குழந்தைகளை வளர்த்து உருவாக்கிவிடுகிறார்கள். பின்னாளில் தன் குழந்தை தைரியம் குறைவாகத் தன்னம்பிக்கைக் குறைவாக உள்ளதாக குறைபட்டுக் கொள்கிறார்கள்.

மாறாக, குழந்தையின் அழகியல் நிலைத்திறன் பெற்றோரின் வளர்ப்பு முறையினையும், அதனுடைய தாக்கத்தையும் மாற்றுவதாக ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. உதாரணத்திற்கு 'நிலைகொள்ளா கவனச்சிதைவு நிலை' உடைய குழந்தைகள், தன் பெற்றோரை வாட்டி வதைத்து, வறுத்து எடுத்துவிடுகிறார்கள். இத்தகைய குழந்தைகளுக்கு சாதாரண அளவிலான வளர்ப்பு முறைகள் பத்தாது. இக்குழந்தையின் தன்மையை நல்ல முறையில் புரிந்துகொண்ட பக்குவப்பட்ட வளர்ப்பு முறை தேவைப்படுகிறது.

எங்கு பெற்றோரின் குணாதிசயங்களும், குழந்தையின் அடிஇயல்நிலைத் திறனும் ஒத்துப்போகவில்லையோ, அங்கு குழந்தை பெற்றோர் உறவு சிக்கலானதாக மாறுகிறது. அங்கு மேம்பட்ட புரிதல் தேவைப்படுகிறது.

குழந்தைகளின் பெற்றோர் உடனான பாதுகாப்பான ஆதரவான உறவுமுறை, பிற்காலத்தில் நல்ல விளைவுகளை உருவாக்குகிறது. இத்தகைய தன்மைகளினால், குழந்தைகளிடம் பிரிவுப் பதட்டம் குறைவதாகவும், சமூக முற்போக்கான சிந்தனைகள் உருவாகுவதாகவும் ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன.

கலாச்சாரமும், புவியியல் சார்ந்த நாகரிகமும் எத்தகைய செயல்பாடுகள் ஏற்படையவை, ஏற்பற்றவை என நிர்ணயிக்கின்றன. மேலும், அவை குற்றச் செயல்களுக்கான தண்டனையின் தன்மையையும் மாற்றுகின்றன. உதாரணத்திற்கு மேற்கத்திய நாடுகளின் குழந்தைகளின் தவறான காரியங்களுக்கு, ஒரு குறிப்பிட்ட கால அளவுக்கு (சில நிமிடங்கள் முதல் பல நிமிடங்கள் வரை) ஒதுக்கி வைக்கப்படும் 'Time Out' முறையும், முன்னரே வழங்கப்பட்ட சலுகைகள் நிறுத்தி வைக்கப்படும் முறையும் பெரும் அளவில் தண்டனைகளாக பின்பற்றப்படுகின்றன. ஆனால், கிழக்கத்திய நாடுகளில் பிரம்பினால் அடித்தல், உடல்நீதியான தண்டனைகள், கடுஞ் சொற்கள் கூறுதல் போன்றவை குழந்தைகளின் தவறான நடத்தைக்குத் தண்டனைகளாகப் பின்பற்றப்படுகின்றன.

சமூகப் பொருளாதார தளத்தில், கீழ் அடுக்குகளில் உள்ளவர்கள் ஆவேசமான தன்மையையும், மேல் அடுக்குகளில் உள்ளவர்கள் அமைதித் தன்மையையும் பின்பற்றி குழந்தை வளர்ப்பு முறைகளை அமைத்துக் கொள்வதாக ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன.

குழந்தை வளர்ப்பு முறைகள் வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளனவா?

இதற்காகப் பெரும் முயற்சிகள் எடுத்து, ஓரளவிற்கு அனைவரும் ஒத்துக்கொள்ளக் கூடியவாறு வகைப்படுத்தியுள்ளார்கள். இதற்காகப் பல்வேறு கோணங்களில், பல்வேறு அம்சங்களை இணைத்துப் பார்த்தார்கள். முடிவாக இரு விஷயங்கள் மட்டும் பெரும்பங்கு ஆற்றுவதாக உணர்ந்தார்கள்.

ஒன்று பெற்றோரின் இசைந்து செயல்படும் திறன். மற்றொன்று பெற்றோரின் கட்டுப்படுத்தி வழிப்படுத்தும் திறன்.

இசைந்து செயல்படும் திறன் என்பது குழந்தையின் தனித்துவத்தைப் போற்றுவதாகவும், அதன் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதாகவும் குறிப்பிட்டார்கள்.

கட்டுப்படுத்தி வழிப்படுத்தும் திறன் என்பது, குழந்தையை குடும்பத்தின் கட்டுப்பாட்டில் வைப்பதற்காக எடுக்கும் முயற்சியையும், ஒழுங்கு நடவடிக்கை எடுப்பதையும் தேவையெனில் மாறுபட்ட கருத்தை குழந்தையிடம் தெரிவிப்பதையும் அதை ஏற்றுக்கொள்ள வைப்பதையும் என்று குறிப்பிட்டார்கள்.

அசைந்தாடும் பெற்றோர்

இவர்கள், குழந்தைகளின் அனைத்துத் தேவைகளையும் பூர்த்தி செய்து, அவர்களின் அடம், பிடிவாதத்திற்கும் தீனி போடுவார்கள். சரியான வழிகாட்டுதல் செய்யமாட்டார்கள். இதனால் இத்தகைய குடும்பங்களில் இருந்துவரும் குழந்தைகள் அடிக்கடி பிரச்சனைகளில் சிக்கிக் கொள்வார்கள். பள்ளிப்படிப்பு பெரிதாக ஒன்றும் இருக்காது. ஆனால் இவர்களிடம் அதிகப்படியான தன்னம்பிக்கையும் மக்களைக் கையாளும் தன்மையும் காணப்படும். இக்குழந்தைகளிடம் வழிகாட்டுதல் இல்லாததால் அறநெறிப் பண்புகள் குறைவாகக் காணப்படுவதாகவும், குறிக்கோள் இல்லாமல் இருப்பதாகவும் உளவியலார் அறிகிறார்கள்.

அதிகாரமிகு பெற்றோர்

இவர்கள் குழந்தைகளைக் கட்டுப்படுத்துவதிலும் உத்தரவுகள் பிறப்பிப்பதிலுமே கவனமாக இருப்பார்கள். ஆனால் குழந்தையின் தேவையறிந்து அதைப் பூர்த்தி செய்வதோ, அல்லது அவர்களின் மனம் இசைந்து செயல் படுவதோ, பேசுவதோ கிடையாது. இத்தகைய குடும்பங்களில் இருந்துவரும் குழந்தைகளிடம் மிகுந்த கட்டுப்பாடான சூழலில் இருந்து வருவதால் முடிவு எடுக்கும் தன்மை குறைவாக இருக்கும். பிரச்சனைகளும் அதிகமாகக் காணப்படாது. மேலும் மக்களைக் கையாளும் சமூக நுணுக்கங்களும் குறைவாகவே இருக்கும்.

கட்டுப்பாடும் கனிவும் கலந்த பெற்றோர்

இவர்களிடம் இருவிதமான பண்புகளும் கலந்து காணப்படும். இத்தகைய பெற்றோர் தெளிவான வழிகாட்டுதலும், கண்காணிப்பும் செய்வார்கள். ஆனால் தேவையில்லாமல் எல்லா விஷயங்களிலும் மூக்கை நுழைக்கமாட்டார்கள். இவர்களது கட்டுப்பாடு விதிமுறைகள், அரவணைப்பாக இருக்குமே தவிர, தண்டனைகளாக இருக்காது. குழந்தையின் தேவை அறிந்து நடந்துகொள்வார்கள். இக்குடும்பங்களில் இருந்து வெளிவரும் பதின் பருவத்தினர் தன்னம்பிக்கை மிகுந்தவர்களாக, சமூக நுட்பம் அறிந்தவர்களாகக் காணப்படுகிறார்கள்.

தொடர்பற்ற பெற்றோர்

இத்தகைய பெற்றோர் குழந்தைகளை வழிநடத்துவதும் இல்லை; அரவணைப்பதும் இல்லை. ஒரே கூரையின் கீழ் வாழ்ந்தாலும், குழந்தையை கவனிப்பதில் ஆர்வம் காட்ட மாட்டார்கள். கவனிப்பாரற்ற குழந்தைகளாக வளரும் இக்குழந்தைகள், பிற்காலத்தில் தன்னம்பிக்கை குறைந்த வர்களாகவும், சமூகத் தன்மை குறைவாக உடையவர்களாகவும் இருப்பார்கள்.

மேற்சொன்ன வகைப்பாடுகளில் மூன்றாம் வகையில் அடங்கிய பெற்றோர், குழந்தைகளை அவர்களின் தன்னாளுமையையும், சுயக்கட்டுப்பாடு, தன்னம்பிக்கையையும் அதிகரிக்கும்படி நடந்து கொள்வதால், அதுவே சிறந்ததாக அறியப்படுகிறது.

இவர்களின் குழந்தைகள் வளர் இளம் பருவத்தின்போது தன்னுடைய சகவாசிகளைத் தேர்ந்தெடுப்பதில் கெட்டிக் காரர்களாக இருக்கிறார்கள். இவர்களின் வாலிபப் பருவம் சிக்கல் இல்லாமல் அமைகிறது.

நல்ல குழந்தை வளர்ப்பு முறை எதை மையமாகக் கொண்டு இருக்க வேண்டும்?

ஒரு குழந்தை தன்னுடைய திறமை மற்றும் நுணுக்கங்களில் நம்பிக்கை உடையவனாக இருக்க வேண்டும். இதற்காக குழந்தைகளிடம் சிறுசிறு பொறுப்புகளைக் கொடுத்துச் செயல்படச் சொல்ல வேண்டும். அவர்களே வேண்டி விரும்பி பொறுப்பினை எடுத்துக்கொண்டால், அதன் நிறை குறைகளை ஆராய்ந்து அவர்களிடம் பொறுப்பினை விடவேண்டும். பொறுப்பினைக் கொடுத்த பின் 'நை, நை' என்று படுத்தி எடுக்கக்கூடாது. குழந்தை தன்னுடைய சுய பிம்பத்தை (Self Image) மேம்படுத்துவதாக அமைய வேண்டும். அதாவது, குழந்தை தன்னைப் பற்றி நினைக்கும்போது, அதற்கு ஒரு நேர்மறையான உணர்வு உண்டாக வேண்டும். இது பொதுவாக சுற்றியுள்ள நபர்கள் தரும் விமர்சனங்களினால் உண்டாகிறது. பெற்றோர்களே ஆரம்பக் காலத்தில் சுற்றியுள்ள நபர்களாக இருப்பதால், அவர்களது பாராட்டுரை குழந்தைகளுக்கு 'டானிக்' சாப்பிடுவது போன்றது. தவறான செயல்களின் போதும் முடியாத செயல்களின் போதும் அதை மென்மையாகக் கையாள வேண்டும்.

சுயமதிப்பீடு நேர்மறையாக இருக்குமாறு பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். மிக அதிகமாகவும் இருக்க வேண்டியதில்லை. இதுவே பின்னாளில் சுய கௌரவம், தன்மானம் என்ற தன்மைகளாக மாறுகின்றன.

சமூகத் தன்மையும், சுயக் கட்டுப்பாடும்

பெற்றோர் வளர்ப்பின் முக்கியமான நோக்கமே இத் தன்மைகளை வளர்ப்பதுதான். “அறையில் ஆடினால்தானே அம்பலத்தில் ஆட முடியும்” என்பது பழமொழி. அதுபோல குடும்பத்தினுள் வெறுப்பு, சலிப்பு இன்றி அமைதியாகத் தெளிவாகப் பேசக் கற்றுக்கொண்டால்தான், பொது இடங்களிலும், சமூக நிகழ்வுகளின் பொழுதும் தெளிவாகப் பேச முடியும். ஆதலால், அதற்கான சூழ்நிலையினை வீட்டினுள் அமைக்க முயல வேண்டும். அடிக்கடி கண்டிப்பும், அளவுக்கு அதிகமான வழிகாட்டுதலும் உள்ள இல்லங்களில், குழந்தை தவறாகப் பேசிவிடுவோமோ என அச்சப்பட்டு பேச்சினைக் குறைத்துக் கொள்வார்கள். இதன் பின்விளைவாக சமூகத் தொடர்புகளும் வெகுவாகக் குறைந்துவிடுகின்றன. குழந்தைகளின் பேச்சுத் திறனை ஆராதித்து அதிகப்படுத்தும் பொழுது, அது சமூகக் கட்டுப்பாடுகளை, தன்னடக்கத்தை மீறாததாகப் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். அப்பொழுதுதான் சமூகக் கட்டமைப்புக்குள் வளர கற்றுக் கொள்வார்கள். குழந்தை வளர்ப்பு முறையில் பெரும்பாலும் பெற்றோர்களே பங்கு கொள்கிறார்கள். சில குடும்பங்களில் வேலை நிமித்தமாக வெளிநாடு சென்று இருக்கலாம். அல்லது நோய்வாய்ப்பட்டோ அல்லது விபத்தினாலோ ஒரு பெற்றோர் இறந்து போயிருக்கலாம். அல்லது குடும்பச் சண்டைகளினால் பிரிந்து (அ) விவாகரத்து பெற்றுப் போயிருக்கலாம். அதுபோன்ற குடும்பங்களில் வளர்ப்பு முறை மேலும் சிக்கலானதாக, பொறுப்பு நிறைந்ததாக மாறுகிறது. இதுபோன்ற சூழ்நிலைகளில் தாத்தா, பாட்டி அல்லது மாமா போன்ற நெருங்கிய உறவினர்களில் ஒருவர் பெற்றோரின் பொறுப்பை எடுத்துக் கொள்கிறார்கள். இவர்கள் என்ன செய்தாலும் ஒரு இயல்பான தாய்(அல்லது) தந்தையின் பங்களிப்பை ஈடுசெய்ய முடியாது. பெரும்பாலான நேரங்களில் குழந்தையின் எல்லா வேண்டுகோள்களுக்கும் இணங்கி, கட்டுப்பாடுகள் இல்லாமல் வளர்வதற்குத் துணைபோகிறார்கள். இதற்குக் காரணம் குழந்தை அழுது ஆர்ப்பாட்டம் செய்யும்பொழுது, எங்கே மற்றவர்கள் தன்னைக் குறைகூறிவிடுவார்களோ, அல்லது குழந்தை வளர்ந்த

பின், பின்னாளில் தன்னைக் குறை கூறுவானோ, குற்றம் சுமத்துவானோ என்ற குற்ற உணர்வு மேலோங்குவதுதான்.

மேலும் ஒரு முக்கியமான விஷயம், பெற்றோர்களுக்கு இடையில் கருத்தொற்றுமை இல்லாத தன்மையும் குழந்தையின் ஆரோக்கியமான மனவளர்ச்சியை பாதிக்கிறது. அம்மா, அப்பா அல்லது தாத்தா, பாட்டிகள் தங்களுக்குள் கருத்தொற்றுமை இல்லாத நேரங்களில் குழந்தை தூங்கிய பின் அல்லது விளையாடச் சென்றபின் அமர்ந்து பேசி பிரச்சனைகளைத் தீர்த்துக்கொள்ள வேண்டும். அல்லது குறைத்துக் கொள்ளவாவது வேண்டும்.

இத்தகைய ஆய்வுகள், குழந்தைகளின் வளர்ப்பு முறை, அதனுடைய உடனடி சூழ்நிலை பின்னாளில் அதனுடைய குணாதிசயங்கள், அதனுடைய மனநலப் பிரச்சனைகள் என்று அலசும்பொழுது, அது மீண்டும் மரபு சக்தியா, சூழ்நிலைச் சக்தியா என்ற கேள்வியிலேயே முடிகிறது. அதற்கான தெளிவான விடை சூழ்நிலைச் சக்தியால் நிறைய மாற்றங்களைச் செய்ய முடியும் என்பதுதான்!

45. அறிவுக் கூர்மை குழந்தைகள்: தாய்மார்கள் என்ன செய்ய வேண்டும்?

இன்றைய விஞ்ஞானச் சூழலில் அனைத்து புதுமணமான பெண்களும் ஆண்களும், ஏன் திருமணத்தை நடத்தி வைத்த பெரியவர்களும் உடனே எதிர்பார்ப்பது, பொலிவான, அறிவான குழந்தைகளைத்தான்.

எல்லா அம்மாக்களும் மிகவும் எதிர்பார்க்கின்ற, அதற்காக எதையும் தியாகம் செய்யத் தயாராக உள்ள விஷயம் அறிவுக் கூர்மையுள்ள குழந்தைகள்தான். புத்திசாலிக் குழந்தைகளை ஓரிரு நாட்களில் வாரங்களில் அடைந்துவிட முடியுமா என்றால் கண்டிப்பாக முடியாது. அது நீண்ட நாளை ய உழைப்பின் பலன்.

எவ்வாறு? எவ்வளவு காலம்?

ஒரு மனிதன் புத்திசாலியான, அறிவு செறிந்த மனிதனாக மாறுவதற்கு குறைந்தபட்சம் இருபது ஆண்டுகளாவது தேவை. அதற்கு எப்படி அடித்தளம் போடுவது?

ஆரோக்கியப் பெண்

ஒரு ஒழுக்கமான ஆரோக்கியமான பெண்தான் அடித்தளத்தின் முதல் கல் என்று சொல்ல வேண்டும். ஆரோக்கியமான பெண் நல்லது. அது எப்படி ஒழுக்கமான? இன்றைய காலச்சூழ்நிலையில் ஆரோக்கியம் என்பது முறையான வாழ்க்கைமுறை உடைய மனிதர்களிடம் மட்டுமே உள்ள சொத்தாகிவிட்டது. ஆதலால் ஒழுக்கமும், ஆரோக்கியமும் ஒன்று கலந்துவிட்டன.

தாய்மைப் பருவம்

ஆரோக்கியமான பெண்ணே, நல்ல ஆரோக்கியமான தாய்மைப்பருவத்தை அடைய இயலும். அந்தப் பருவத்தின் பொழுது எந்த விதமான உயிர்ச்சத்துப் பற்றாக்குறையும் இல்லாதவாறு பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். காய்கறி,

கீரை, மாமிசம், முட்டை, போலிக் ஆசிட், இருப்புச் சத்து மாத்திரைகள் தேவை. சளி, இருமல், காய்ச்சல் வராமல் பார்த்துக் கொண்டால் அது மிகவும் சிறந்தது, மகப்பேறு மருத்துவரை குறைந்தது ஐந்து முறையாவது பார்த்துவிட வேண்டும்.

பிரசவம்

இது மிக மிக முக்கியமான நேரம் ஆகும். பலருடைய தலைவிதிகள் இக்கணப்பொழுதில் எழுதப்பட்டுவிடுகின்றன. எப்படி? சிக்கலான பிரசவத்தின்போது ஓரிரு நிமிடங்களுக்கு மேல் சிசுவிற்கான ரத்த ஓட்டம் குறையும்போது அது சிசுவின் மூளையின் தீவிர விளைவுகளை ஏற்படுத்திவிடலாம். அது பின்னர் சரிசெய்ய முடியாது. முற்றிலும் சரிசெய்வதற்கு நீண்ட நாட்களாகும் அல்லது மூளை வளர்ச்சி குறைபாடு உடைய குழந்தைகளாக வளர்ந்து வர வாய்ப்புண்டு. எனவே, பிரசவத்தின் ஒவ்வொரு கணப்பொழுதையும் டாக்டரின் பார்வையில் உள்ளவாறு பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.

தாய்ப்பாலூட்டுதல்

தாய்ப்பால் அமுதத்தைவிடச் சிறந்தது எனச் சொல் கிறார்கள் இன்றைய மருத்துவ அறிவியல் வல்லுநர்கள். அதை உண்ணும் குழந்தைகள் ஆரோக்கியமாக இருப்பது மட்டுமின்றி, குறைவான அளவிலேயே சளி, காய்ச்சல், பேதியால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். அதுமட்டுமின்றி அது உன்னதமான தாய் சேய் உறவினை உறுதி செய்கிறது.

தூண்டுதல்

பிறந்த பச்சைக் குழந்தை முதல் 4-5 வயது வரை குழந்தைகளை தூக்கிப் பிடித்து முத்தமிட்டு, மார்பில் சாய்த்து, அரவணைத்து, கிளுகிளுப்பானால் கண்ணசைவை இழுத்து, எழுப்பி குதிரைச் சவாரிக்கு வளைந்து கொடுத்து, ஓடிப்பிடித்து எவ்வளவோ சொல்லலாம்.

ஓடி விளையாடு பாப்பா!

இது இன்றைய நகரச் சூழலில் எட்டாக்கனி போல் ஆகிவிட்டன. அடுக்குமாடி வீடுகள், நடைபாதைகளே இல்லாத நகரப் பெருஞ்சாலைகள் உள்ள சூழலில் குழந்தைகள் பள்ளி மைதானத்தை கனவில் மட்டுமே காண வேண்டும். தமிழகத்தின் மையத்தில் உள்ள மாவட்டங்களில் வினாத்தாளுக்கான விடைகளை எழுதுவதற்காக மாணவர்கள் பயிற்சியளிக்கப்பட்டு உருவாக்கப்படுகிறார்கள். இந்நிலையில் எங்கு ஓடுவது? எங்கு விளையாடுவது? இதற்கான விடையை

சமூகமும் அரசாங்கமும் கூற வேண்டும். விளையாட்டு உடலை வலிமைப்படுத்துவதோடு குழு உணர்வினையும் உண்டுபண்ணும்.

முதல் ஐந்து வருடங்கள்வரை, குழந்தைகள் டி.வி.யைப் பார்க்கவில்லையென்றால் ஒரு கடுகளவும் கெட்டுப்போவதற்கு வருத்தப்படுவதற்கு ஒன்றுமில்லை. இதைத்தான் இந்திய குழந்தைகள் நல மருத்துவ சங்கமும் பரிந்துரை செய்கிறது. முதல் ஐந்து வருடங்களில்தான் குழந்தைகள் உறவுநிலை குறித்த புரிதல்களுடன், உணர்வு நிலைப்படுத்தலையும் அடைகின்றன. குறிப்பாக, பிடிவாதம் பிடித்தல் பின்னாளில் மனிதனின் தன்னாளுமைத் திறனை மாற்றிவிடலாம். வாழ்வில் நடக்கும் எதிர்மறையான அசாதாரமான சம்பவங்களை நேர்மறையாகப் புரிந்து கொள்ளுதலும் அது குறித்துப் பேசுதலும் சிறு வயதி லிருந்தே ஊட்டி வளர்க்கப்படவேண்டும். புலம்பும் தன்மை தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

எப்படிப்பட்ட கல்வி?

நம்முடில் கல்வியே குறிப்பாக மதிப்பெண்களே அறிவுத் திறனின் அடையாளங்களாக, அளவுகோலாகப் பார்க்கப்படு கின்றன. இதை மாற்றியமைப்பது நல்லது. ஆரம்பக்கல்வி எழுத்து, ஒலி வடிவங்களைப் பயிற்றுவிப்பதாகவும், உயர்நிலை மேல்நிலைக்கல்வி பயன்பாடு தொடர்பானதாகவும், கல்லூரிக் கல்வி அறிவியல், வேதாந்த, சித்தாந்தங்களை சொல்வதாகவும் இருக்குமாறு பார்த்தால் மட்டுமே போதுமானது. கருத்துக்களை கண்டறியும் திறனை 15 வயது அடையும்போது குழந்தைகள் அடைவார்கள். அதை முதன்மைப்படுத்தி பல்கலைக் கல்வி இருக்க வேண்டும் உருப்போடுதலும், மனப்பயிசியும் தவிர்த்து. முன்னோக்குத் தன்மையுடன் கற்பனை வளத்தைத் தூண்டும் அறிவியல்சார் கல்வியே இந்தக் தலைமுறை சிறுவர்களை மேம்படுத்தும்.

ஒரு மனிதன் புத்திசாலியான, அறிவுசெறிந்த மனிதனாக மாற இருபது ஆண்டுகள் தேவை.



GLOSSARIES:

- ❖ ADHD: Attention deficit hyperactivity disorder - நிலைகொள்ளா கவனச்சிதைவு நிலை.
- ❖ Conduct disorder : நடத்தைக் குறைபாடு நிலை.
- ❖ Oppositional defiant disorder : எதிரடிக்கும் கீழ்ப்படியா நிலை.
- ❖ Temperament : அடியியல் நிலைத்திறன்.
- ❖ Learning disorder : கற்றல் குறைபாடு.
- ❖ Creativity : புதுமைத்திறன்.
- ❖ Intelligence : அறிவுத்திறன்.
- ❖ Borderline Intelligence : இடைநிலை அறிவுத்திறன்.
- ❖ Intellectual disability(Mental Retardation) : அறிவுத்திறன் குறைபாடு நிலை.
- ❖ Cognitive Behaviour Therapy : எண்ணச் சீரமைப்புச் சிகிச்சை.
- ❖ Behaviour Therapy : செயல் சீரமைப்புச் சிகிச்சை.
- ❖ Schizophrenia : மனச்சிதைவு நோய்.
- ❖ Dissociate Disorder : மனப்பிறழ்வு அல்லது நோய் மாதிரி நோய்.
- ❖ Bipolar Disorder : இரு துருவ மனநோய்.
- ❖ OSAS- Obstructive sleep apnoea syndrome: தூக்கத்தில் படிப்படியான மூச்சடைப்பு நிலை.
- ❖ IQ: intelligence quotient : அறிவுத்திறன் குறியீடு
- ❖ Psychiatry : மனநல மருத்துவம்
- ❖ Psychology : உளவியல் துறை [மருத்துவம் சார்ந்தது அல்ல]

குறிப்பு:

மருத்துவத்துறை குறிப்பாக மனநல மருத்துவ அறிவியல் தினந்தோறும் வெளியிடப்படும் ஆய்வுக் கட்டுரைகளினால் மேம்பட்டு வருகிறது. இந்தப் புத்தகத்தை எழுதும்பொழுது வெளிவந்த, கிடைக்கப்பெற்ற ஆய்வு முடிவுகளைக் கருத்தில் கொண்டுதான் இதன் உள்ளடக்கம் தீர்மானிக்கப்பட்டது. அதற்குப்பிறகும் மனநல மருத்துவதுறையில் முன்னேற்றங்கள் ஏற்பட்டிருக்கக்கூடும், வரையறைகள் மாற்றம் அடைந்திருக்கக்கூடும். வாசிப்பவர்கள் இதை கவனத்தில் கொள்ளவேண்டும்.

குழந்தைகள் மனநலத் துறையில் நிபுணத்துவம்
பெற்ற மருத்துவர்கள்:

1. Dr.Venkateswaran Rajaraman, [Chennai]
Email: Venkateswaranrajaraman@gmail.com
Mobile: 9994474538,
2. Dr. Shiva Prakash Srinivasan, [Chennai]
Mobile: 9380055736
Email: shivaprakash@scarfindia.org
3. Dr. Preethi, [Salem]
Eail: preetikandasamy@gmail.com
Mobile: 9843443140
4. Dr. Vimal Doshi Veerappan, [Chennai]
Email: veershi45@gmail.com
Mobile: 9840564068
5. Dr Poongodi Bala, [Chennai]
Email: drpoongodibala@gmail.com,
Mobile: 8939591571
6. Dr. Sowmya Baskar, [Coimbatore]
Email: bsowmya1984@hotmail.com
Mobile: 8678934050
7. DR.S.NEELAKANDAN
Email : subneels.1969@gmail.com
Mobile: 98401 09347
8. Dr. Kannan G.K
Email: sgkkan@gmail.com
Mobile: 8056222106





டாக்டர் P.P. கண்ணன்
இளநிலை மருத்துவப் படிப்பையும்,
மனநலம் குறித்த முதுநிலை
மருத்துவப் படிப்பையும்
சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில்
பயின்று, பிறகு அதே
மருத்துவக் கல்லூரியைச் சார்ந்த
எழும்பூர் குழந்தைகள் நல
மருத்துவமனையில்
உதவிப் பேராசிரியராக
ஆறு ஆண்டுகள் பணிபுரிந்தார்.
அதன் பிறகு சில ஆண்டுகள்
கீழ்ப்பாக்கம் மனநல
மருத்துவமனையில் (IMH)
இணைப் பேராசிரியராகப்
பணியாற்றிவிட்டு, தற்போது
அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்
கல்லூரி மருத்துவமனையில் (KMC)
இணைப் பேராசிரியராகப்
பணிபுரிந்து வருகிறார்.

'குழந்தைகள் மனநலம்'
(Child Psychiatry) என்கிற
துறை சார்ந்து தமிழில்
வெளிவந்துள்ள சில நூல்களில்
இந்த நூல் முதன்மையானதாகும்.



புத்தொளி நல மையம்

விலை ரூ. 300

