



KARNATAKA CHAPTER

# ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಡೆಗೆ

ಸಂಪುಟ-2

“Insights for Healthy Ageing”

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ್ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್

ಪ್ರೊ. ಪಿ. ಟಿ. ಸಿವಕುಮಾರ್





ಜಿರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಮತ್ತು ಸರ್ವೀಸಸ್ ನ ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಯೋಜನೆ  
ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ (ನಿಮ್ಹಾನ್ಸ್)  
(ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತಾ ಸಂಸ್ಥೆ)

## ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜೀವನಿ

ವಯಸ್ಸಾದವರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವ  
ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಯತ್ನ.....

ಸಹಾಯವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ  
**96064 31873**

ನಮ್ಮ ಗುರಿ

1. 'ಹಿರಿಯ ಸ್ನೇಹಿ' ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು
2. ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು
3. ವಯೋವೃದ್ಧರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಅರೈಕೆದಾರರು, ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಕರು, ವೃತ್ತಿಪರರಲ್ಲದ ಅಪ್ಪ ಸಮಾಲೋಚಕರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು
4. ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಕರು ಮತ್ತು ವೃತ್ತಿಪರರಲ್ಲದ ಅಪ್ಪ ಸಮಾಲೋಚಕರಿಂದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿರುವ ಹಿರಿಯರಿಗೆ, ಮನೋ-ಸಾಮಾಜಿಕ ನೆರವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು
5. ವೃದ್ಧಾಶ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಮನೋ-ಸಾಮಾಜಿಕ ಅರೈಕೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಆಯೋಜಿಸುವುದು
6. ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಸಲುವಾಗಿ, 'ಸಮಗ್ರ ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸಾ' ವಿಧಾನದ ಬಳಕೆ
7. ವಯೋವೃದ್ಧರಿಗೆ 'ಟೆಲಿ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸೇವೆ'ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು

[www.vmsnimhans.in](http://www.vmsnimhans.in) [vmsnimhans@gmail.com](mailto:vmsnimhans@gmail.com)  
ಯೂಟ್ಯೂಬ್ ಮತ್ತು ಫೇಸ್ ಬುಕ್ ನಲ್ಲಿ: vayomaanasa sanjeevani



# ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದೇಗೆ

ಸಂಪುಟ-2

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ್ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್  
ಪ್ರೊ. ಪಿ. ಟಿ. ಸಿವಕುಮಾರ್

ಸಹಾಯಕ ಸಂಪಾದಕರು

ಪ್ರೊ. ಎಸ್. ಪಿ. ಗೋಸ್ವಾಮಿ  
ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ ಎಂ. ಹೆಗ್ಡೇರಿ  
ಡಾ. ಜಯಶ್ರೀ ದಾಸ್‌ಗುಪ್ತ

ಸಂಪಾದಕೀಯ ಸಲಹೆಗಾರರು

ಪ್ರೊ. ಪ್ರತಿಮಾ ಮೂರ್ತಿ  
ಡಾ. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್. ಬಿ. ಎಸ್  
ಡಾ. ಚಂದ್ರಿಕಾ ಆನಂದ್

ಕನ್ನಡ ಅನುವಾದಕರು

ಕುಮಾರಿ. ವೀಣಾ. ಹೆಚ್. ಜಿ

ಪ್ರಕಟಣೆ

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ (ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್)

(ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತಾ ಸಂಸ್ಥೆ)

ಬೆಂಗಳೂರು-560029

# ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಡೆಗೆ

ಸಂಪುಟ-2

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ್ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್  
ಪ್ರೊ. ಪಿ. ಟಿ. ಸಿವಕುಮಾರ್

ಸಹಾಯಕ ಸಂಪಾದಕರು

ಪ್ರೊ. ಎಸ್. ಪಿ. ಗೋಸ್ವಾಮಿ  
ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ ಎಂ. ಹೆಗ್ಡೇರಿ  
ಡಾ. ಜಯಶ್ರೀ ದಾಸ್‌ಗುಪ್ತ

ಸಂಪಾದಕೀಯ ಸಲಹೆಗಾರರು

ಪ್ರೊ. ಪ್ರತಿಮಾ ಮೂರ್ತಿ  
ಡಾ. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್. ಬಿ. ಎಸ್  
ಡಾ. ಚಂದ್ರಿಕಾ ಆನಂದ್

ಕನ್ನಡ ಅನುವಾದಕರು

ಕುಮಾರಿ. ವೀಣಾ. ಹೆಚ್. ಜಿ

ಪ್ರಕಟಣೆ

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ (ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್)  
(ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತಾ ಸಂಸ್ಥೆ)  
ಬೆಂಗಳೂರು-560029

"ಸಂಪುಟ 2 - ISBN ಸಂಖ್ಯೆ: 978-93-91300-75-3

ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಸಂಖ್ಯೆ: 269

ಕೃತಿ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ : ಲೇಖಕರು

ಮೊದಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಪ್ರಕಟಣೆ : 2022

ಮೊದಲ ಕನ್ನಡ ಪ್ರಕಟಣೆ (ಸಂಪುಟ-2) : ನವೆಂಬರ್ 2024

ಬಳಸಿದ ಕಾಗದ : 80 ಜಿಎಸ್‌ಎಂ (ಎನ್ ಎಸ್ ಮ್ಯಾಪ್ಲಿಥೋ)

ಪುಸ್ತಕದ ಗಾತ್ರ : 1/8 ಡೆಮಿ

ಪುಟಗಳು : xvi + 224

ಒಟ್ಟು ಸಂಪುಟಗಳು : 2

ಬೆಲೆ (ಒಂದು ಸಂಪುಟಕ್ಕೆ) : ರೂ. 125



# NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH AND NEURO SCIENCES

INSTITUTE OF NATIONAL IMPORTANCE

P.B. 2900, Bengaluru - 560 029 (India)

## Dr. Pratima Murthy

M.D.S., D.P.M., M.D., FRCS (Glasgow)  
Director and Senior Professor of Psychiatry

Off : 91-80-26564143, 30561511  
26565723, 25995001 / 2  
Tele : 91-80 22239127  
Fax : 91-80-26584580 / 26562121  
Email : pratima.murthy@nimhans.ac.in  
pramrudy@nimhans.ac.in

ಹೆಚ್ಚಿದ ವೀಕ್ಷಣೆಯುಳ್ಳ ಮತ್ತು ಅರೋಗ್ಯ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಆಗಿರುವ ಗಣನೀಯ ಸುಧಾರಣೆಯೊಂದಿಗೆ, ಮುಂಬರುವ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜೀವನ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಎದುರಾಗಬಹುದಾದ ಬಾರಿಯೆಗಳು ಮತ್ತು ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಬರಿತಾದ ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಸಂಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಂಶಗಳು ಇಂದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಗಮನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸೆಳೆಯುತ್ತಿವೆ. ಬಹು-ಶಿಸಿನ ಸಹಯೋಗದ ಸಮಗ್ರ ತಂಡದ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನವನ್ನು ಮುನ್ನಡೆಸುವ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಆಯ್ಕೆ ವಿಶೇಷತೆಯಾಗಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ (ಜಿರಿಯಾಟಿಕ್) ಅರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನವು ಭಾಗಶಃಕವಾಗಿ ತನ್ನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಪಡೆಯತೊಡಗಿದೆ.

ಜಾಗತಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಸಾದವರ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಅರಿತು, ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ (WHO) 2021 ರಿಂದ 2030 ರ ದಶಕವನ್ನು "ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಯುಎನ್ ದಶಕ" ಎಂದು ಘೋಷಿಸಿದೆ. ಭಾರತವೂ ಸಹ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯತ್ತ ವೇಗವಾಗಿ ಸಾಗುತ್ತಲಿದೆ. 2010 ರ ವೇಳೆಗೆ 60 ವರ್ಷ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಐದು ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ವಯಸ್ಸಾದವರು ಇರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ವಿವಿಧ ಅರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದೆ.

ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ನಿಮ್ಮೊಪ್ಪನ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗದ "ಇಳಿವಯಸ್ಸರ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವಾ ಘಟಕವು (ಜಿರಿಯಾಯಾಟಿಕ್ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಟಿಕ್ ಸರ್ವಿಸಸ್) ಮನೋಮಾನಸ ಸಂಶೋಧನೆ ಎಂಬ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯ ಮೂಲಕ, ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಬರಿತು, ವಿವಿಧ ಅಧ್ಯಾಯಗಳ ಸಂಗ್ರಹವನ್ನು ನಡೆಸಿತ್ತು. ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದತ್ತ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡಲು ಒಂದು ಮಹತ್ತರವಾದ ಹೆಜ್ಜೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ನಂಬುತ್ತೇನೆ.

*ಪ್ರತಿಮಾ ಮೂರ್ತಿ*

ಪು. ಪ್ರತಿಮಾ ಮೂರ್ತಿ  
ನಿರ್ದೇಶಕರು, ನಿಮ್ಮಾನು

ದಿನಾಂಕ: 25-04-23





## ಸಂಪಾದಕೀಯ ತಂಡದ ಕುರಿತು

ಸಹಾಯಕ ಸಂಪಾದಕರು

ಪ್ರೊ. ಎಸ್. ಪಿ. ಗೋಸ್ವಾಮಿರವರು, ಮೈಸೂರಿನ ಮಾನಸ ಗಂಗೋತ್ರಿಯ, 'ಅಖಿಲ ಭಾರತ ವಾಕ್ ಮತ್ತು ಶ್ರವಣ ಸಂಸ್ಥೆ'ಯ, ವಾಕ್-ಭಾಷಾ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗದ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು ಮತ್ತು ಮುಖ್ಯಸ್ಥರೂ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ ಎಂ. ಹೆಗ್ಡೇರಿಯವರು, ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಶ್ರೀ ಜಯದೇವ ಹೃದ್ರೋಗ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆಯ, ಕಾರ್ಡಿಯಾಕ್-ಅನಸ್ತೇಷಿಯಾ ವಿಭಾಗದ ಸಹ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಡಾ. ಜಯಶ್ರೀ ದಾಸ್‌ಗುಪ್ತರವರು, ಹರಿಯಾಣದ ಗುರಗಾಂವ್‌ನಲ್ಲಿರುವ 'ಸಂವೇದನಾ ಹಿರಿಯರ ಆರೈಕೆ ಸಂಸ್ಥೆ'ಯ ಸಹ-ಸಂಸ್ಥಾಪಕರು ಮತ್ತು ಯೋಜನಾ ನಿರ್ದೇಶಕರು.

## ಸಂಪಾದಕೀಯ ಸಲಹೆಗಾರರು

ಪ್ರೊ. ಪ್ರತಿಮಾ ಮೂರ್ತಿರವರು, ಬೆಂಗಳೂರಿನ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆಯ (ನಿಮ್ಮಾನ್) ನಿರ್ದೇಶಕರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ಡಾ. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್. ಬಿ. ಎಸ್. ರವರು, ಬೆಂಗಳೂರಿನ ವಿಜಯನಗರದ 'ಕ್ಯೂಟಿಸ್' ಚರ್ಮವಿಜ್ಞಾನ ಅಕಾಡೆಮಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಥಾಪಕ-ನಿರ್ದೇಶಕರು ಮತ್ತು ಮುಖ್ಯ ಚರ್ಮರೋಗ ತಜ್ಞರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಡಾ. ಚಂದ್ರಿಕಾ ಆನಂದ್‌ರವರು, ಬೆಂಗಳೂರಿನ ವಿಜಯನಗರದ 'ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್' ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀರೋಗತಜ್ಞರು ಮತ್ತು ನಾಗರಭಾವಿಯ ಪಿಸಿಟಿಎಸ್ ಕೇಂದ್ರದ ಸಂಸ್ಥಾಪಕ-ನಿರ್ದೇಶಕರೂ ಸಹ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ.



## ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರ ನುಡಿ

ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ್ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್

(ಸಂಪಾದಕೀಯ ತಂಡದ ಪರವಾಗಿ)

ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಇಂಡಿಯನ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸೊಸೈಟಿ (ಕರ್ನಾಟಕ ಶಾಖೆ; IPS-KC) ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ, ತನ್ನ 'ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜೀವನಿ' ಕ್ರಿಯಾಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಪ್ರಕಟಿಸಿರುವ ಕೃತಿ ಇದಾಗಿದೆ. ಇದು 2022 ರಲ್ಲಿ ಮೂಲತಃ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಪ್ರಕಟಣೆಯನ್ನು ಕಂಡಿದೆ.

'ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ' (WHO) 2021 ರಿಂದ 2030 ರವರೆಗಿನ ದಶಕವನ್ನು 'ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ'ದ ದಶಕವೆಂದು ಘೋಷಿಸಿರುವುದು, ಹಿರಿಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ಒತ್ತಿಹೇಳುತ್ತದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ 'ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜೀವನಿ' ಕ್ರಿಯಾಯೋಜನೆಯು ರೂಪು-ರೇಷೆಗಳು ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೊಂಡಿದ್ದು, "Insights for Healthy Ageing" ಅಂಥಹ ಒಂದು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ಪ್ರಯತ್ನವೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು.

ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಹೆಜ್ಜೆಯೆಂಬಂತೆ, ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಕೃತಿರಚನೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಹಿರಿಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆಯ ವಲಯದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವ ಹಲವಾರು ತಜ್ಞರಿಗೆ ನಾವು ನೀಡಿದ್ದ ಆಹ್ವಾನಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ, ತಜ್ಞರ ಪರಿಣತಿ ಮತ್ತು ಆಸಕ್ತಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ಈ ಪುಸ್ತಕದ ರಚನೆಗೆ ಸರಿಸುಮಾರು ನಲವತ್ತಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನಾವು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಪರಿಷ್ಕರಣೆಗೊಂಡು ಕೊನೆಗೆ, ಈ ಕೃತಿಯು ಇಂಗ್ಲೀಷ್‌ನಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸಂಪುಟಗಳನ್ನು ಕಂಡಿದೆ. ಮೂಲ ಭಾಷೆಯ ಲೇಖನಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಸರಳ ಭಾಷೆಯ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, ಕೆಲವೆಡೆ ಪ್ರಶೋತ್ತರದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ, ಮತ್ತೆ ಕೆಲವೆಡೆ ನಿದರ್ಶನಾ ಪ್ರಕರಣಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ, ಆಯಾ ವಲಯದ ತಜ್ಞರಿಂದಲೇ ರಚಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಕೃತಿಯ ಎಲ್ಲಾ ಲೇಖನಗಳೂ ಸಹ, ವಿಮರ್ಶಕರ ಓದಿಗೆ, ತಿದ್ದುಪಡಿಗೆ ಒಳಗಾಗಿ, ತದನಂತರ ಪರಿಷ್ಕರಣೆಗೊಂಡಿವೆ. ಆ ಮೂವರು ವಿಮರ್ಶಕರೂ ಸಹ ಸ್ವತಃ ಹಿರಿಯರು, ಅನುಭವಿಗಳೂ ಮತ್ತು ಹೆಸರಾಂತ ತಜ್ಞರೂ ಆಗಿದ್ದು, ಮೂಲ ಕೃತಿಯನ್ನು ಓದುಗರಿಗೆ ಹತ್ತಿರವಾಗಿ ಸಲು ನಮಗೆ ನೆರವಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಸಂಪಾದಕೀಯ ತಂಡದ ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯನಾಗಿ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು, ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಕೃತಿಯ ಎಲ್ಲಾ ಲೇಖಕರನ್ನು ಸ್ಮರಿಸಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ,

ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಕೃತಿಯ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿದ್ದ ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು, ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕೋವಿಡ್ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಸ್ವತಃ ಬಳಲಿದ್ದವರು, ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಕೋವಿಡ್ ಸೋಂಕಿತರನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದವರು ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೋವಿಡ್ ಸೋಂಕಿತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದರೂ ಸಹ, ತಮ್ಮ ಆ ಬಿಡುವಿಲ್ಲದ ದಿನಚರಿಯಲ್ಲಿ, ಇಂಗ್ಲೀಷ್‌ನಲ್ಲಿ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಬರೆದುಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು ಮತ್ತು ಧನ್ಯವಾದಗಳು.

“Insights for Healthy Ageing” ನ ಕನ್ನಡ ಅನುವಾದ “ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಡೆಗೆ” ಎಂದು ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು ಸಂತಸದ ವಿಚಾರ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇಂಗ್ಲೀಷಿನ ನಲವತ್ತು ಅಧ್ಯಾಯಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆಗೆ ಅನುವಾದಿಸಿದ ಕುಮಾರಿ. ವೀಣಾ ಹೆಚ್. ಜಿ. ರವರಿಗೆ ಧನ್ಯವಾದಗಳು. ಈ ಸಂಪೂರ್ಣ ಕನ್ನಡ ಅನುವಾದವು, ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಡಾ. ಸಿ. ಅರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ ರವರಿಂದ ಪರಾಮರ್ಶೆ ಮತ್ತು ತಿದ್ದುಪಡಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದೆ; ನಂತರ ಸಂಪಾದಕರ ಪರಾಮರ್ಶೆಗೂ ಸಹ ಒಳಗಾಗಿದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಇಂಗ್ಲೀಷಿನ ಪದಕ್ಕೆ ಸರಿಸಮವಾಗಿ ಅರ್ಥವನ್ನು ನೀಡುವ ನಿಖರವಾದ ಕನ್ನಡ ಪದಗಳು ಇಲ್ಲವೆಂಬುದನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಂಡು, ಮೂಲಕೃತಿಯ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಕೈಬಿಡದೆ, ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕನ್ನಡಕ್ಕೆ ತರುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಈ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಪುಸ್ತಕವು ಸಮಾಜದ ಹಿರಿಯರನ್ನು, ಹಿರಿಯರ ಕುರಿತ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆರೈಕೆದಾರರನ್ನೂ, ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಅನೇಕ ಸಹೃದಯ ಓದುಗರನ್ನು ತಲುಪಿದರೆ, ಈ ನಮ್ಮ ಪ್ರಯತ್ನವು ಸಾರ್ಥಕ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ 60 ವರ್ಷ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವರನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಂಡು, ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ನಾವು ‘ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ’ ಎಂಬ ಪದವನ್ನು ಇಂಗ್ಲೀಷಿನ ‘ಎಜಿಂಗ್/Ageing’ಗೆ ಪರ್ಯಾಯವಾಗಿ ಬಳಸಿದ್ದೇವೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ, ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ತಜ್ಞರು ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ರಚಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎದುರಾಗುವ ಖಾಯಿಲೆಗಳು, ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಬಹಳಷ್ಟು ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತಗೊಳಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಮಾಹಿತಿಯು ಕೇವಲ ‘ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರವೇ ಹೊರತು, ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರವಲ್ಲ!’. ನಿಮಗೇನಾದರೂ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ, ದಯಮಾಡಿ ನೀವು ತಜ್ಞವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ, ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲೇಬೇಕೆಂದು ಲೇಖಕರು ಮತ್ತು ಸಂಪಾದಕರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಸ್ವಯಂ-ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಲೇಖಕರಾಗಲೀ, ತಜ್ಞರಾಗಲೀ ಸೂಚಿಸುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬುದನ್ನು ಸಹೃದಯ ಓದುಗರು ಗಮನದಲ್ಲಿಡಬೇಕಿದೆ.

### ವಿಮರ್ಶಕರು:

ಪದ್ಮಶ್ರೀ, ಡಾ. ಸಿ. ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ (ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಮತ್ತು ಕನ್ನಡದ ಎರಡೂ ಸಂಪುಟಗಳು): ನಿಮ್ಮಾನ್ಯ ನ ನಿವೃತ್ತ ಹಿರಿಯ ಮನೋವೈದ್ಯ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಪ್ರಸ್ತುತ ಮನೋವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಟ್ರಸ್ಟಿ, ಸಮಾಧಾನ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನಾ ಕೇಂದ್ರ, ಬೆಂಗಳೂರು.

ಶ್ರೀ ಶಿವಲಿಂಗಪ್ಪ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್ (ಕನ್ನಡ ಸಂಪುಟ-2) 'ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜಿವನಿ' ತಂಡದ ಹಿರಿಯ ಸದಸ್ಯರು, ಸವಾಜಮುಖಿ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ಸಾಹಿಗಳಾಗಿರುವ ಶ್ರೀಯುತರು, ಸ್ವ-ಇಚ್ಛೆಯಿಂದ ನಮ್ಮ ಕನ್ನಡ ಸಂಪುಟ-2ಕ್ಕೆ ತಮ್ಮ ಪರಾಮರ್ಶೆಯನ್ನು ಅಚ್ಚುಕಟ್ಟಾಗಿ ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ.

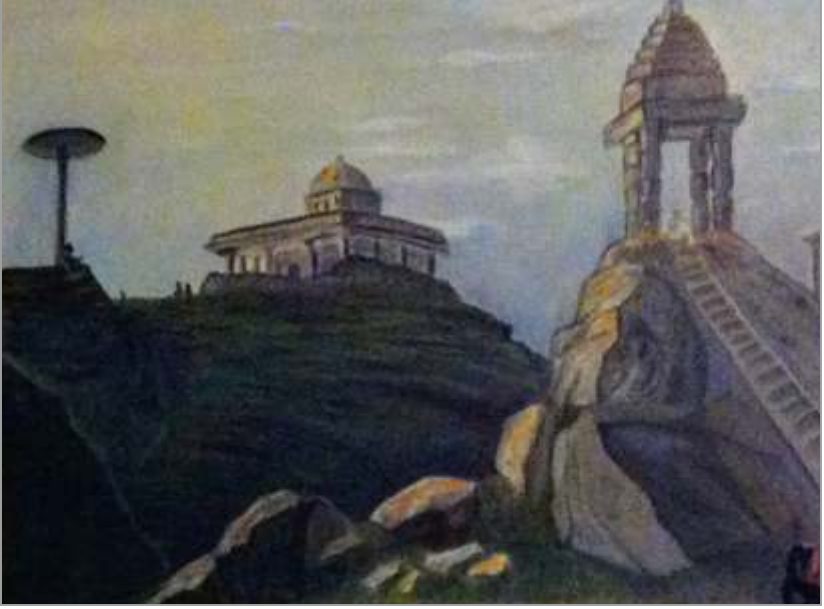
ಶ್ರೀ ಕಾಂತರಾಜ್ ಎಂ.ಎಲ್ (ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಸಂಪುಟ-1): ಮ್ಯಾನೇಜಿಂಗ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್, ಅನಿಮಲ್ ಫೀಡ್ & ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಕಂ. ಬೆಂಗಳೂರು

ಡಾ. ಉಷಾ ವಸ್ತಾರೆ (ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಸಂಪುಟ-1): ಸಂಸ್ಥಾಪಕರು, ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ಪುನರ್ವಸತಿ ಮತ್ತು ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಬೆಂಗಳೂರು.

ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಮತ್ತು ಕನ್ನಡದ ಎರಡೂ ಸಂಪುಟಗಳ ಪರಿಷ್ಕೃತ ರೂಪಕ್ಕೆ ಕಾರಣಿಭೂತರಾದ ಈ ಹಿರಿಯ ವಿಮರ್ಶಕರಿಗೆ, ಕನ್ನಡ ಸಂಪುಟ-2ರ ಬಿಡುಗಡೆಯ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಸಂಪಾದಕೀಯ ತಂಡದ ಪರವಾಗಿ ತುಂಬು ಹೃದಯದ ಧನ್ಯವಾದಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.



ಚಿತ್ರ ರಚನೆ: ಡಾ. ಯಾಮಿನಿ ದೇವೇಂದ್ರನ್, ಕನ್ನಡ್ಲಿಂಟ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಸ್ಟ್, ಬೆಂಗಳೂರು ಆಪರಿಂದ.



**ವರ್ಣಚಿತ್ರದ ಛಾಯಾಚಿತ್ರ ಮತ್ತು ಅದರ ಕಲಾಕಾರರ ಬಗ್ಗೆ:**

ಇದು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಗವಿ ಗಂಗಾಧರೇಶ್ವರ ದೇವಸ್ಥಾನದ ವರ್ಣಚಿತ್ರ. ಇದು ನೂರಾರು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ನೆಲಮಟ್ಟದಿಂದ ಮೇಲಿತ್ತು. ಈಗ ಅದು ನೆಲಮಟ್ಟದಿಂದ ತೀರಾ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸಣ್ಣ ಬೆಟ್ಟಗಳ ನಡುವಿನ ಕಣಿವೆಯಂತಹ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವೃಷಭಾವತಿ ನದಿ ಹರಿಯುತ್ತಿತ್ತು ಎಂಬ ಐತಿಹ್ಯವಿದೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ. ವಸಂತ ಮೂರ್ತಿ, ಎಂಬ 81 ರ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಮಲ್ಲೇಶ್ವರನ ನೈಟಿಂಗೇಲ್ಸ್ ಹಿರಿಯರ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರದ ವಿಶ್ರಾಂತ ಜೀವನವನ್ನು ಚಿತ್ರಕಲೆಗೆ ಮೀಸಲಿಟ್ಟ ಅವರು ನೈಟಿಂಗೇಲ್ಸ್ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮಲ್ಲೇಶ್ವರಂ ಶಾಖೆಯಲ್ಲಿ, ಹಲವಾರು ಮಂದಿ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಚಿತ್ರಕಲೆಯ ತರಗತಿಗಳನ್ನೂ ಆಯೋಜಿಸಿರುತ್ತಾರೆ.

ಇದು ವಸಂತ ಮೂರ್ತಿಯವರ ಚಿತ್ರಕಲೆಯ ಛಾಯಾಚಿತ್ರವಾಗಿದೆ. ಇದರ ಮೂಲ ಚಿತ್ರಕಲೆಯು ಅಂತರ್ಜಾಲದ ಈ ಲಿಂಕ್ ನಲ್ಲಿಕಾಣಿಸಿಗುತ್ತದೆ.

(<https://www.livemint.com/Sundayapp/X3uvXrojiRaPr31fhf6IQI/The-mysteries-of-Bengalurus-famed-Gavi-Gangadhareshwara-tem.html?facet=amp>).

(ಈ ಮೇಲಿನ ಚಿತ್ರವನ್ನು ನಮ್ಮ ಪುಸ್ತಕಕ್ಕೆ ಕೊಡುಗೆಯಾಗಿ ನೀಡಿರುವವರು, ಶ್ರೀಮತಿ. ಸ್ವಾತಿ ಭಂಡಾರಿ, ನೈಟಿಂಗೇಲ್ಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್, ಬೆಂಗಳೂರು).



ಈ ರೇಖಾಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ಸ್ವತಃ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಆಗಿರುವ, ಡಾ. ಅರುಣ್ ಅರೋರಾ ರವರು ಚಿತ್ರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ; ಅವರ ಕಲೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಪುಸ್ತಕಕ್ಕೆ ಕೊಡುಗೆಯಾಗಿ ನೀಡಿರುವರು ದೇವಲಯ ಡಾ. ಜಯಶ್ರೀ ದಾಸ್ ಗುಪ್ತರವರು.

**ಸಂಪುಟ-2**  
**ಪರಿವಿಡಿ (Contents)**

ಕ್ರ.ಸಂ (Sl.No)	ಅಧ್ಯಾಯಗಳು (Chapters)	ಪುಟ (Pg. No)
21	ಒತ್ತಡ ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಡಾ. ವಸುಧಾ ರಾವ್	01
22	ಧೀರ್ಘಾವಧಿ ನೋವಿನ ನಿರ್ವಹಣೆ ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ್ ಎಂ. ಹೆಗ್ಡೆರಿ ಮತ್ತು ಡಾ. ಅಪರ್ಣಾ ಎಸ್.ಎಚ್	09
23	ನಡಿಗ, ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನ ಮತ್ತು ಬೀಳುವಿಕೆ ಪ್ರೊ. ಕೆ. ಪರ್ಲ್ ಸನ್	20
24	ಒಂಟಿತನವೆಂಬ ಮೂಕ ಯಾತನೆ! ಡಾ. ಜಯಶ್ರೀ ದಾಸ್‌ಗುಪ್ತ	34
25	ನಿವೃತ್ತಿ ಮತ್ತು ಅರೋಗ್ಯದ ಕಾಳಜಿ ಡಾ. ಶಿವಶಂಕರ್ ರೆಡ್ಡಿ	44
26	ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಇಳಿವಯಸ್ಸು ಡಾ. ಸ್ವರ್ಣ ಬುದ್ಧ ನಾಯೋಕ್	53
27	ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಆರೈಕೆದಾರರು ಮತ್ತು ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಬಗ್ಗೆ ಆರೈಕೆದಾರರ ನಿಲುವು ಡಾ. ಅಭಿಷೇಕ್ ಆಲಮ್ ಮತ್ತು ಡಾ. ಟಿ. ಶಿವಕುಮಾರ್ *	65
28	ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ರಾತ್ರಿಯ ಒಳ್ಳೆಯ ನಿದ್ರೆ ಡಾ. ವಿಜಯ್‌ಕುಮಾರ್ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್	79
29	ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ಶ್ರೀಮತಿ ಪೃಥಾ ಹಂದಿಗೋಳ್ ದೇಶಪಾಂಡೆ	88
30	ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆ ಡಾ. ಸಂದೀಪ್ ದೇಶಪಾಂಡೆ	98
31	“ಮಾಸದ ಪ್ರೀತಿ”: ಅಗಲಿಕೆ ಮತ್ತು ಶೋಕ ಡಾ. ರವಿಚಂದ್ರ ಕಾರ್ಕಳ್	103
32	ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ: ಅಂತರಾಳದ (ತನ್ನತನದ) ಹುಡುಕಾಟ ಡಾ. ಸರಸ್ವತಿ. ಎನ್	113

ಕ್ರ.ಸಂ (Sl.No)	ಅಧ್ಯಾಯಗಳು (Chapters)	ಪುಟ (Pg. No)
33	ಅರಿವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ಡಾ.ಕೆ. ಗೋಪುಕುಮಾರ್	123
34	ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯಕ್ಕಾಗಿ 'ಯೋಗ' ಡಾ. ರಾಮ್ ಬೋಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಡಾ. ಹೇಮಂತ್ ಭಾರ್ಗವ್	134
35	“ಆಯುರ್ವೇದದ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ” ಉಮೇಶ್ ಚಿಕ್ಕಣ್ಣ, ಕಾವ್ಯಶ್ರೀ, ಅಖಿಲಾ ಸೋಮನ್ ಮತ್ತು ಡಾ. ಕಿಶೋರ್ ಕುಮಾರ್. ಅರ್	146
36	ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಶ್ರೀ ಸ್ವರ್ ಶಾ ಮತ್ತು ಡಾ. ಶಬ್ದೀರ್ ಅಮಾನುಲ್ಲಾ*	160
37	ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ (ಪ್ಯಾಲಿಯೇಟಿವ್ ಕೇರ್) ಮತ್ತು ಜೀವನದ ಅಂತಿಮ ದಿನಗಳು ಡಾ. ಸುನಿಲ್ ದಿಲಿವಾಲ್	172
38	“ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿ” ಶ್ರೀಮತಿ. ಸ್ವಾತಿ ಭಂಡಾರಿ	184
39	ಉಯಿಲು ಪತ್ರ / ವಿಲ್ (ಮೃತ್ಯು ಪತ್ರದ ರಚನೆ) ಶ್ರೀಮತಿ. ಎ. ರಾಗಮಲ್ಲಿಕಾ	192
40	“ಪೋಷಕರು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾಯ್ದೆ-2007” ಡಾ. ಪಿ. ಟಿ. ಸಿವಕುಮಾರ್, ಡಾ. ಎ. ತಿರುಮೂರ್ತಿ ಮತ್ತು ಡಾ. ಸೋಜನ್ ಅಂಟೋನಿ	202

**ಅನುಬಂಧಗಳು:**

ಅನುಬಂಧ-1: ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಜೀವನದ ಸಂದೇಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆಯ್ದು ಚಲನಚಿತ್ರಗಳ ಪರಾಮರ್ಶೆ	211
ಅನುಬಂಧ-2: ವಿಮರ್ಶಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ಕನ್ನಡ ಅನುವಾದಕರಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು	217
ಅನುಬಂಧ-3: ಸಂಪುಟ-1ರ ಅಧ್ಯಾಯಗಳು	223
“ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯ ಮಾಹಿತಿ”	







## ಒತ್ತಡ ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ Stress and it's Response

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ವಸುಧಾ ರಾವ್

ಜೂನ್ ರೆನಾರ್ಡ್ ಹೇಳಿದಂತೆ; "ನಮಗೆ ಎಷ್ಟು ವಯಸ್ಸಾಗಿದೆ ಎಂಬುದಕ್ಕಿಂತ, ಅಷ್ಟು ವಯಸ್ಸು ಹೇಗಾಯಿತು? ಎಂಬುದು ಮುಖ್ಯ". ನಮ್ಮ ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ರೂಪು-ರೇಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ನಿರಂತರವಾಗಿ ನಡೆಯುವ ನಶಿಸುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಹೊಸ-ಹೊಸ ನವೀಕರಣಗಳು, ಜೀವನದ ಆಗು-ಹೋಗುಗಳಿಗೆ ನಾವು ಸ್ವಂದಿಸುವ ರೀತಿಯನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

'ಒತ್ತಡ' ಎನ್ನುವುದು ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಘಟನೆ ಅಥವಾ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ನಮ್ಮ ದೇಹ ಸ್ವಂದಿಸುವ ಅಥವಾ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವ ರೀತಿಯಾಗಿದೆ. ಒತ್ತಡವು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆಂತರಿಕ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಅಂದರೆ, ಅವರ ಅಲೋಚನಾ ವಿಧಾನ, ಅವರ ನಂಬಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ವರ್ತನೆಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಯಾವುದಾದರೂ ಹೊರಗಿನ ಘಟನೆಗಳಿಂದ; ಅಂದರೆ, ಹಠಾತ್ ಬದಲಾವಣೆ, ಸೋಲು, ನಷ್ಟ ಮತ್ತು ದುರಂತದ ಫಲಶ್ರುತಿಯಾಗಿಯೂ ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ಇನ್ನು 'ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ' ಎಂಬುದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಜೈವಿಕ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶಿಷ್ಟ ಬಗೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಮತ್ತು ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಹೊತ್ತು ತರುವ ಮೂಲಕ, ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ. ಉದಾ: ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳ ಜನನದಂತಹ ಒಳ್ಳೆಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳೇ ಇರಲಿ ಅಥವಾ ಆಪ್ತ ಸ್ನೇಹಿತರ ಸಾವಿನಂತಹ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳೇ ನಡೆಯಲಿ, ಈ

ಎರಡೂ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳು ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸುವ ಅಂಶಗಳೇ ಆಗಿರುತ್ತವೆ.

**‘ಒತ್ತಡದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ’ ಎಂದರೇನು?**

**(What exactly is stress response then?)**

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಅಪಾಯದ ಮುನ್ನೂಚನೆಯಲ್ಲಿ, ಮೆದುಳು ನಮ್ಮನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಎಚ್ಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಆಂಗ್ಲಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ "ಫೈಟ್ ಆರ್ ಫ್ಲೈಟ್" ಉಪಾಯ (ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ಧೈರ್ಯದಿಂದ ಎದುರಿಸು ಇಲ್ಲವೇ ಪಲಾಯನ ಮಾಡು!) ಎಂಬಂತಹ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಆಡ್ರಿನಾಲಿನ್, ನಾರ್ ಆಡ್ರಿನಾಲಿನ್ ಎಂಬ ಒತ್ತಡಕಾರಕ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳ ಉತ್ಪಾದನೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ, ಅವು ಎದೆಬಡಿತವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ, ಉಸಿರಾಟದ ತೀವ್ರತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೇ, ಒತ್ತಡಭರಿತ ಸನ್ನಿವೇಶಕ್ಕೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತಕ್ಷಣವೇ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ (ಫೈಟ್ ಅಥವಾ ಫ್ಲೈಟ್ ರೆಸ್ಪಾನ್ಸ್) ಅವರ ಕೈ-ಕಾಲುಗಳಿಗೆ ರಕ್ತಸಂಚಾರದ ಹರಿವು ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅದೃಷ್ಟವಶಾತ್, ಈ ನಮ್ಮ ಗ್ರಹದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮನ್ನು ಬೆದರಿಸಿ ಅಟ್ಟಲು, ಕೋರೆಹಲ್ಲಿನ ಹುಲಿಗಳಾಗಲೀ (ಸಬರ್ಬೂತ್ ಟೈಗರ್ಸ್) ಅಥವಾ ಉಣ್ಣೆ ಚರ್ಮದ ಬೃಹದ್ಜಗಲಾಗಲೀ ಇಲ್ಲ! (ವೂಲೀ ಮ್ಯಾಮೋಥ್) ಹೀಗೆ ವನ್ಯಮೃಗಗಳ ಅಪರೂಪದ ಭೇಟಿ ಮತ್ತು ಭೀತಿಗಿಂತಲೂ, ಮಾನವನ ಈ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿರುವುದು ನಮ್ಮನ್ನು 'ದೀರ್ಘಕಾಲ ಎಡೆಬಿಡದೇ ಕಾಡುವ ಒತ್ತಡಗಳೇ' ಎಂದರೆ, ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು.

ಪ್ರೀತಿಪಾತ್ರರ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅಥವಾ ಸಾವು/ಅಗಲಿಕೆಯು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ಹೇಗೆ ಕಾಡುತ್ತದೆ? ತನ್ಮೂಲಕ ಅದು ಅವರ ಆಂತರಿಕ ಮತ್ತು ಬಾಹ್ಯ ಜಗತ್ತನ್ನು ಹೇಗೆ ಬದಲಾಯಿಸುತ್ತದೆ; ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿ.

**(How does the stress of illness or loss of loved ones affect seniors, which alter their inner and outer worlds drastically?)**

ಯಾವುದೇ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕಡೆಯಿಂದ ಬರುವ ಸ್ವದನೆ/ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯು ತಡವಾದರೆ (ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ನಾವು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸ್ಪಂದಿಸದಿದ್ದರೆ) ಅದು ನಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಹಾನಿಕಾರಕ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು. ಅಂದರೆ, ನಮ್ಮ ಮೆದುಳು ತನ್ನ ಸ್ಮರಣೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಖರಣೆಗೊಂಡ ಒತ್ತಡಭರಿತ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳನ್ನು ಮರುಕಳಿಸಿ ಹತ್ತಿಕ್ಕುವ ಮತ್ತು ತದನಂತರ ಶಾಂತ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹಿಂತಿರುಗುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಈ ಕೆಳಗಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇಳಿವಯಸ್ಕರು ಒತ್ತಡದ ಹಾನಿಕಾರಕ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ.

- ಸ್ನೇಹಿತರು ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿಕರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬೆಂಬಲವಿಲ್ಲದ, ಏಕಾಂಗಿ ಜೀವನ ನಡೆಸುವುದು
- ಸದಾಕಾಲ ಹಳಸಿದ ಸಂಬಂಧಗಳ, ಸಂಘರ್ಷ ಪೀಡಿತ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ಬದುಕು ಸಾಗಿಸುವುದು
- ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಹಿಂದುಳಿದಿರುವುದು
- ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ತಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರನ್ನು ಅಥವಾ ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುವುದು
- ದಿನೇ-ದಿನೇ ಉಲ್ಬಣಿಸುವ ಖಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಅನಾರೋಗ್ಯ, ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಅಸಮರ್ಥತೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿರುವುದು
- ತಲೆಗೆ ಪೆಟ್ಟಾಗಿರುವುದು ಅಥವಾ ಮೆದುಳಿನ ಹಾನಿ
- ಎರಡು ರೀತಿಯ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳು: ಸರಿಯಾದ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಮತ್ತು ಸಾಕಷ್ಟು ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡದೇ ಇರುವುದು
- ದೈಹಿಕವಾಗಿ, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಬೈಗುಳ ಮತ್ತು ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿರುವುದು
- ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ, ಸ್ಥಾನಮಾನವಿಲ್ಲದ ಮತ್ತು ಅಗೌರವಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದವರು

ಇಳಿವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಒತ್ತಡಗಳು ಯಾವುವು?

**(What are the common stressors for senior citizens?)**

- ಆಪ್ತರ ಅಗಲಿಕೆ/ಸಾವು ಮತ್ತು ದುಃಖ
- ಇದುವರೆಗೂ ತಾವು ನಿರ್ವಹಿಸಿದ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪಾತ್ರ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು (ಸಂಗಾತಿಯಾಗಿ, ಸ್ನೇಹಿತರಾಗಿ ಅಥವಾ ವೃತ್ತಿ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ) ಮತ್ತು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬರುವ ಹೊಸ ರೀತಿಯ ಸಂಬಂಧಗಳ ಬೇಡಿಕೆ ಮತ್ತು ಅವಕಾಶಗಳಿಗೆ ಒಗ್ಗಿಕೊಳ್ಳುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ (ಅಜ್ಜ-ಅಜ್ಜಿಯಾಗಿ ಅಥವಾ ಮುತ್ತಜ್ಜ-ಮುತ್ತಜ್ಜಿಯಾಗಿ)
- ದೈಹಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ಮೀಸಲಾತಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು

ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ನಮಗೊಂದು ಸಹಜ ಪ್ರಶ್ನೆ ಎದುರಾಗುತ್ತದೆ. ಏನೆಂದರೆ, “ಒತ್ತಡವು ಜೀವನದ ಒಂದು ಭಾಗವಾಗಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಒತ್ತಡಗಳು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿದ್ದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ನಾವು ನೀಡುವ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಗಮನವಿಟ್ಟು (ಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕವಾಗಿ) ಮಾರ್ಪಡಿಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ನಿಜಕ್ಕೂ ಇದೆಯೇ?” ಎಂದು. ಏಕೆಂದರೆ, ದೀರ್ಘಕಾಲ ನಿಯಂತ್ರಿಸದ ಒತ್ತಡವು ಒಂದು ಹಂತಕ್ಕೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಖಿನ್ನತೆ, ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು

ಏಕಾಗ್ರತೆಯ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವುದಲ್ಲದೇ, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ದೈಹಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಬೇಗನೇ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳದಂತೆ ತಡೆಹಿಡಿಯುವುದು, ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಏರಿಳಿತಕ್ಕೊಳಗಾಗುವುದು, ಕಳಪೆ ದೈಹಿಕ ಶುಚಿತ್ವ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆ, ಮದ್ಯಪಾನ ಮತ್ತು ಸಿಗರೇಟ್ ಸೇವನೆಯಂತಹ ಇತ್ಯಾದಿ ಚಟಗಳಿಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಬಲಿಯಾಗುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಹಲವಾರು ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಈಗಾಗಲೇ ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಿವೆ.

ಇಂತಹ 'ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ಒತ್ತಡ'ವು ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನೂ ಸಹ ಪ್ರಭಾವಿಸುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ಹೃದಯ ರಕ್ತನಾಳದ ಖಾಯಿಲೆ, ಮಧುಮೇಹ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಇತ್ಯಾದಿ ದೈಹಿಕ ಅನಾರೋಗ್ಯಗಳಿಗೆ ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಒತ್ತಡವು ನಮ್ಮ ದೇಹದ ವರ್ಣತಂತುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಟಲೋಮಿಯರ್‌ಗಳ ಆಯುಷ್ಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ, ನಮ್ಮ ಶೂ-ಗಳ ದಾರದ ತುದಿಯಲ್ಲಿನ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಮುಚ್ಚಳಿಕೆಯು ಕಿತ್ತುಹೋದರೆ, ಹೇಗೆ ಇಡೀ ದಾರ ಸಡಿಲಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಕಳಚುವುದೋ, ಹಾಗೆಯೇ ವರ್ಣತಂತುಗಳ (ಕ್ರೋಮೋಸೋಮ್‌ಗಳು) ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆಯೂ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ವರ್ಣತಂತುಗಳ ಟಲೋಮಿಯರ್ ಸವೆದುಹೋದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯು ಚುರುಕುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ (Geriatric Medicine) ಮೂಲ ಗುರಿ, ಕೇವಲ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ; ಅವರ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಗುಣಮಟ್ಟದಿಂದ ಕೂಡಿದ, ಉತ್ಸಾಹಭರಿತ ವರ್ಷಗಳನ್ನು ಸೇರ್ಪಡೆಗೊಳಿಸುವುದೂ ಸಹ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. "ಈಗ ನಮ್ಮ ಮುಂಬರುವ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ವರ್ಷಗಳನ್ನು ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು, ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಶುರುಮಾಡುವ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ನಾವು ಬಂದಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಹಂತವು ಬೆಳವಣಿಗೆ, ವಿವೇಚನೆ ಮತ್ತು ಜೀವನದ ಸಂತ್ರೃಪ್ತತೆಯನ್ನು ನೆರವೇರಿಸಿಕೊಂಡ ಭಾವನೆಯನ್ನು ತರುವ ಪ್ರಬುದ್ಧತೆಯ ಹಂತವಾಗಿ ಇಂದು ನಮ್ಮ ಮುಂದಿದೆ! ಅದಕ್ಕೆ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ತಯಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲೇಬೇಕಿದೆ". ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಫ್ರಾಂಕ್ ಲ್ಯಾಯ್ಡ್ ರೈಟ್ ಹೇಳುವ ಮಾತು "ನಾನು ಬದುಕಿದಷ್ಟೂ ಕಾಲ ಈ ಜೀವನವು ಸುಂದರವಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ", ಈ ಮಾತನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ಒಪ್ಪದೆಯೂ ಇರಬಹುದು.

ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಎದುರಾಗುವ ಒತ್ತಡಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು, ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಹಿತರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡುವಲ್ಲಿ ನೆರವಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಮಾನವನ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ

ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಪ್ರಮುಖ ಘಟ್ಟವೆಂದು ಮೊಟ್ಟಮೊದಲಿಗೆ ಮನಗಂಡ ಎರಿಕ್ ಎರಿಕ್ಸನ್ ಹೇಳುವಂತೆ, “ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಹಂತಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ (ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಟಾಸ್ಕ್) ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮನದಟ್ಟಾಗಬಹುದಾದ ಜೀವನದ ಸಾರ ಮತ್ತು ಸಂತ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಭಾವನೆಯನ್ನು ಹೊಂದುವುದು, ಒತ್ತಡ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಕೌಶಲ್ಯದಿಂದ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿಯೇ, ಮನುಷ್ಯನು ತಾನು ನಡೆದುಬಂದ ದಾರಿಯನ್ನು ಒಮ್ಮೆ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ನೋಡುವುದು; ತನ್ಮೂಲಕ ತಾವು ನಡೆದು ಬಂದ ದಾರಿ ಸರಿಯಿದ್ದರೆ, ಸಂತ್ಯಾಪ್ತ ಭಾವ ಅಥವಾ ತಪ್ಪಾಗಿದ್ದರೆ, ಸರಿಯಾಗಿ ಬದುಕದೇ ವ್ಯರ್ಥವಾಗಿಬಿಟ್ಟಿತೆಂಬ ಪಶ್ಚಾತ್ತಾಪ ಭಾವ ಮೂಡುವುದು. ಈ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅದ್ಯಾವುದೋ ಹಳೇಯ ದುಃಖವನ್ನು ಮನದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿತೆಂದು, ಒಳಗೊಳಗೇ ದುಃಖದಿಂದ ಪರಿತಪಿಸುವುದು, ಆಗಿದ್ದರೆ ಬಗ್ಗೆ ತನ್ನನ್ನಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಇತರರನ್ನಾಗಲೀ ಕ್ಷಮಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾಗಿ, ತಾನು ಬದುಕಿದ ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಅತ್ಯಂತಿಯನ್ನು ಹೊಂದುವುದು. ಹಾಗಾಗಿ, ಜೀವನದ ಯಾವುದೇ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ, ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಮನುಷ್ಯನು ಈ ರೀತಿ ತಾನು ಬದುಕಿದ ದಾರಿಯ ಪರಾಮರ್ಶೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿ, ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ದೃಷ್ಟಿಕೋನವನ್ನು ಸಕಾರಾತ್ಮಕವಾಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವತ್ತ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಿದೆ.

ಜೀವನದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ತುಸು ಹೆಚ್ಚೇ ಇದ್ದು, ಅದನ್ನು ಹೇಗೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಮುಂದಿನಂತೆ ಪರಿಶೀಲಿಸೋಣ:

1. ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲನೇ ಕೆಲಸವೆಂದರೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತಾನು ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿರುವುದನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವುದು. ನೀವೇನಾದರೂ ಸಾವು-ನೋವು, ಅಗಲಿಕೆಯನ್ನು ಕಂಡಿದ್ದರೆ, ಖಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಆಗ ನಿಮಗಿರುವ ಒತ್ತಡ ‘ಸಹಜ’ ಎಂದು ತಿಳಿಯಿರಿ; ಅದೇನೂ ನಿಮ್ಮ ದೌರ್ಬಲ್ಯತೆಯ ಸಂಕೇತ ಎಂದು ಭಾವಿಸುವುದು ಬೇಡ.
2. ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಮತ್ತು ನಿರಂತರವಾದ ದುಃಖ ಅಥವಾ ಆತಂಕ: ನೀವು ಈ ಹಿಂದೆ ಇಷ್ಟಪಟ್ಟು ಉತ್ಸುಕತೆಯಿಂದ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಯಾವುದೇ ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸುವುದು ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಸಹಜ ಲಕ್ಷಣವಲ್ಲ! ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಯೇನಾದರೂ ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದರೆ, ಮನೆಯವರ ಮತ್ತು ಸ್ನೇಹಿತರ ಬಳಿ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ವೃತ್ತಿಪರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯಿರಿ. ಅಂದರೆ, ನೀವು ನಿಮ್ಮ ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ನೀಡುವ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಈಗ ನಿಮ್ಮ ಮಾನಸಿಕ

ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಗತ್ಯಗಳೇನೂ ಕಡೆಗಣಿಸುವಂಥಹವಲ್ಲ!

3. ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸದಾ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದಿರಿ. ಇನ್ನು ವ್ಯಾಯಾಮವೆಂಬುದು ದೇಹಕ್ಕೆ ಔಷಧಿಯಿದ್ದಂತೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಯಾರೂ ಸಹ ಹಣ ಪಾವತಿಸಬೇಕಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಸರಿಯಾದ ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ನೀವು ಮಾಡುವ ವ್ಯಾಯಾಮವು, ಆರಾಮದಾಯಕವಾಗಿ, ಸಂತೋಷದಿಂದ ಪ್ರತಿದಿನವೂ ಮಾಡುವಂತಿರಬೇಕು. ಉದಾ: ನಡಿಗೆ, ವೇಗದ ನಡಿಗೆ ಮತ್ತು ಸ್ಟೆಪ್ಪಿಂಗ್ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು (ಶರೀರದ ಸಡಿಲಿಕೆಯ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳು) ನೀವು ಇಷ್ಟಪಟ್ಟರೆ, ಅದನ್ನೇ ದಿನವೂ ಆಯ್ಕೆಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಇನ್ನೂ ಕೆಲವರಿಗೆ ಯೋಗ, ಥಾಯ್-ಚಾಯ್ ಇಷ್ಟವಾಗಬಹುದು
4. ಹಲವರಿಗೆ “ಮೈಂಡ್ ಫುಲ್ ನೆಸ್” (ಮನಃಪೂರ್ವಕತೆ) ಅಭ್ಯಾಸವು ತುಂಬಾ ಉಪಯುಕ್ತವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ, ಸುಮ್ಮನೆ ಒಂದು ಕಡೆ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ, ಮನಸ್ಸನ್ನು ಸ್ಥಿರವಾಗಿಟ್ಟು, ತನ್ನೊಳಗಿನ ಭಾವನೆ ಮತ್ತು ಆಲೋಚನೆಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯಿಲ್ಲದೇ, ತಟಸ್ಥವಾಗಿ ಗಮನಿಸುವುದು. ಜೊತೆಗೆ, ಪೂರ್ತಿ ಮನಸ್ಸನ್ನು ನಿರ್ಲಿಪ್ತವಾಗಿ ಆ ಕ್ರಿಯೆ/ವಿಚಾರ/ಕೆಲಸದ ಕಡೆಗೆ ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸುವುದನ್ನು ‘ಮೈಂಡ್‌ಫುಲ್ ನೆಸ್’ ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವು ನಿರಂತರ ಅಭ್ಯಾಸದಿಂದ ಮಾತ್ರ ಲಭಿಸುವಂಥದ್ದು. ಇದನ್ನು ಪ್ರತೀದಿನವೂ ತಪ್ಪದೇ ಕನಿಷ್ಠ 5-10 ನಿಮಿಷಗಳ ಸಮಯಾವಕಾಶವನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬಹುದು
5. ಇನ್ನು ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ವ್ಯಾಯಾಮ, ಉಸಿರಾಟದ ಅಭ್ಯಾಸ, ಧ್ಯಾನದಿಂದಲೂ ಸಹ ನಮ್ಮಲ್ಲಿನ ಒತ್ತಡವನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬಹುದು
6. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಕಾರನ್ನು ಹೊರಗೆ ಸರ್ವಿಸ್‌ಗೆ ಬಿಡುವುದು ಅಥವಾ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ದಿನವೂ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ನಿಮ್ಮ ಕಾರನ್ನು ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಡಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ನಿಮ್ಮ ಯಾವುದೇ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧಗಳು ಅಂದರೆ, ಸಂಗಾತಿಯ ಜೊತೆಗೆ, ಮಕ್ಕಳ ಜೊತೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದೂ ಸಹ, ಜೀವನಪರ್ಯಂತ ಅದನ್ನು ಹಿತವಾಗಿರಿಸುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಪಕ್ಷ ನಿಮ್ಮ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಬಿರುಕಿದ್ದರೆ, ಇಬ್ಬರೂ ಸಂಗಾತಿಗಳು ಶಾಂತ ಮನಃಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಸಾವಧಾನವಾಗಿ ಅದನ್ನು ಚರ್ಚಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯಕ. ಇಲ್ಲಿ



ಒಬ್ಬರನ್ನೊಬ್ಬರು ಸರಿಯಾಗಿ ಆಲಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು ಮುನ್ನಡೆಯುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಒಂದು ವೇಳೆ ನಿಮ್ಮ ಸಂಬಂಧಗಳಲ್ಲಿ ಬಹುಕಾಲದ ಬಿರುಕೇನಾದರೂ ಇದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ವೃತ್ತಿಪರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಬಳಿ ಹೋಗುವುದೇ ಸೂಕ್ತ. ಇದರಿಂದ ನಿಮ್ಮಿಬ್ಬರ ನಡುವಿನ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳೇನೇ ಇದ್ದರೂ, ಬೆಳಕಿಗೆ ಬಂದು, ಬಗೆಹರಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು.

7. ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸೂಕ್ತ. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿವೃತ್ತಿಯಾದರೆ ಅಥವಾ ತನ್ನ ಸಂಗಾತಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡರೆ ಅಥವಾ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿ ಬದುಕು ನಡೆಸುವವರಾಗಿದ್ದರೆ, ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ನಡೆಸಲು ಉತ್ಸಾಹ ಪಡದೇ ಇರಬಹುದು. ಒತ್ತಡವು ಅವರ ದಿನಚರಿಯನ್ನು ಅಡ್ಡಿಪಡಿಸಬಹುದು ಅಥವಾ ದಿನಚರಿಯಲ್ಲಿ ಸಮರ್ಪಕ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಅವರಲ್ಲಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಒತ್ತಡವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು. ಆಗ ಇದು ಒಂದು ರೀತಿಯ ವಿಷವರ್ತುಲವಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ! ಹಾಗಾಗಿ, ನಮ್ಮ ಸುತ್ತ ಅದಷ್ಟೇ ಸಹಾಯದ ಕೈಗಳಿದ್ದರೂ ಸಹ, ನಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆರೈಕೆಗೆ ನಾವೇ ಸಮಯವನ್ನು ಮೀಸಲಿಡುವುದು ಅವಶ್ಯಕ. ಇದರಿಂದ ನಾವು ನಿರಾಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದ ಯಾವುದೇ ಕೆಲಸವನ್ನು ಅನಾಯಾಸವಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು
8. ಒಂಟಿತನವನ್ನು ಸಹಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ, ಅದರ ಅಸಾಧ್ಯವೇನಲ್ಲ! ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಆಲೋಚನೆಗಳು, ಭಾವನೆಗಳು ಮತ್ತು ನಾವು ನಿರ್ಮಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ವಲಯ, ಹೊಸ-ಹೊಸ ಸ್ನೇಹಿತರ ಪರಿಚಯ, 'ಹೊಸಚಿಗುರು ಮತ್ತು ಹಳೆಬೇರಿನ ಸಮ್ಮಿಲನದಂತೆ!' ನಮ್ಮ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದರೂ ಸಹ, ಮುಖ್ಯನಲ್ಲಿಯೂ ನಾವು ಒಂಟಿತನದಿಂದ ದೂರವಿರಬಹುದು
9. ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಹಿತರಕ್ಷಣೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ಇರುವ ಲಾಭದ ಹಣಕಾಸಿನ ಯೋಜನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯಿರಿ. ನಿಮ್ಮ ಹಣ-ಆಸ್ತಿಯ ವಹಿವಾಟಿನ ಬಗ್ಗೆ ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಗಮನಿಸುತ್ತಿರಿ. ನಿಮ್ಮ ಆಸ್ತಿ-ಪಾಸ್ತಿಯ ಹೂಡಿಕೆ, ತೆರಿಗೆ ಪಾವತಿ, ಮತ್ತಿನ್ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ನಿಮ್ಮ ಸ್ವತ್ತುಗಳ ಕಾನೂನಿನಾತ್ಮಕ ವಿವರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನಹರಿಸುತ್ತಿರಿ. ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಬೇರೆಯವರ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸದಂತೆ ಸ್ವಾವಲಂಬಿಗಳಾಗಿರಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ

10. ಹಿರಿಯರಾಗಿ 'ಮುಂದಿನ ಪೀಳಿಗೆಯ ಜಗತ್ತು ಬದಲಾಗಿದೆ' ಎಂಬುದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಅವರದ್ದೇ ಆದ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆಯನ್ನು ನೀಡಿ; ಇದರಿಂದ ಮನೆಯೊಳಗೆ ಕಂಡುಬರುವ 'ಪೀಳಿಗೆಗಳ-ಅಂತರ'ವನ್ನು (Generation Gap) ಮತ್ತು ಅದರಿಂದಂಟಾಗುವ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು. ನೆನಪಿರಲಿ; ಕೊನೆಗೆ ಅವರು ನಿಮ್ಮ ಬಳಿ ಬಂದಾಗ, ನೀವೇ 'ಮಾಹಿತಿಯ ಕಣಜ' ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯದಿರಿ
11. ನಿರಂತರ ದುಃಖದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ನಿರಾಸಕ್ತಿಯ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಆಯಾಸದ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವೃತ್ತಿಪರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಮೂಲಕ ನಿಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಿ
12. ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಅದೇನೇ ಇರಲಿ, ಯಾವಾಗಲೂ ನೀವು ಗೌರವಯುತ ಬದುಕಿಗೆ ಅರ್ಹರಾಗಿದ್ದು, ವಿವೇಚನೆಯ ಸಾರಥಿಯಾಗಿಯೇ ಇರುತ್ತೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯದಿರಿ!
13. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಧಾರ್ಮಿಕ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ ನಿಮ್ಮ ಗಮನವನ್ನು ಬೇರೆಡೆಗೆ ತಿರುಗಿಸಿ
14. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಇರಲು, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸೇವಾ-ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಸದಸ್ಯರಾಗಿ

ವಿಕ್ಟರ್ ಹ್ಯೂಗೋ ಹೇಳಿದಂತೆ, "ಸುಕ್ಕುಗಳೊಂದಿಗೆ ಹಾರೈಕೆಗಳೂ ಸೇರಿಕೊಂಡರೆ, ಅದೆಷ್ಟು ಚೆನ್ನ; ಅಂಥಹ ಸಂತೋಷಭರಿತವಾದ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲೂ ಬಣ್ಣಿಸಲಾಗದ ಸೂರ್ಯೋದಯವೊಂದಿದೆ!" ಹೌದು, ಆತ ಹೇಳಿದ್ದು ಅಕ್ಷರಸಃ ಸತ್ಯ ಮತ್ತು ಸುಂದರ!!

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರು (Original Authors)

ಡಾ. ವಸುಧಾ ರಾವ್, ಎಂಬಿಬಿಎಸ್, ಡಿಪಿಎಂ

ಕನ್ಸಲ್ಟೆಂಟ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಸ್ಟ್ ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೈಕೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್

(ಮನೋವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮನೋಚಿಕಿತ್ಸಕರು)

ಮನೋವೈದ್ಯ ಮತ್ತು ಮನೋಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಯುನೋಯಾ ವರ್ಚುವಲ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್,

ವಿವೇಕ ಕ್ಲಿನಿಕ್, ಮೈಸೂರು

ಇ-ಮೇಲ್: [amour.vasu@gmail.com](mailto:amour.vasu@gmail.com)

## ಧೀರ್ಘಾವಧಿ ನೋವಿನ ನಿರ್ವಹಣೆ

### Managing Chronic Pain

ಮೂಲ ಲೇಖಕರುಗಳು:

ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ್ ಎಂ. ಹೆಗ್ಡೇರಿ  
ಮತ್ತು ಡಾ. ಅಪರ್ಣಾ ಎಸ್.ಎಚ್

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಜನರು ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ, ಒಂದಲ್ಲಾ ಒಂದು ಬಗೆಯ ನೋವು ಅಥವಾ ಬೇನೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನೇ 'ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವು' ಅಥವಾ 'ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಬೇನೆ' ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಕೀಲುನೋವು, ಸ್ನಾಯುಗಳ ಬಿಗಿತ, ಮೈ-ಕೈ ನೋವು, ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ತಲೆನೋವು, ಮಾನಸಿಕ ಕಿರಿಕಿರಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿರಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಈ ರೀತಿಯ ನೋವು, ಅವರ ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಅಡ್ಡಿಪಡಿಸುವಷ್ಟು ಗಂಭೀರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ಸಣ್ಣ-ಪುಟ್ಟ ಕೆಲಸಗಳಾದ, ಮೇಲಕ್ಕೇಳುವುದು, ನಡೆಯುವುದು, ಬಗ್ಗುವುದು, ಶೌಚಾಲಯಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಬರುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ಚಿಕ್ಕ-ಚಿಕ್ಕ ಕೆಲಸಗಳಿಗೂ ಸಹ ಅವರು ಇನ್ನೊಬ್ಬರನ್ನು ಆಶ್ರಯಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಇನ್ನು ಅವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ಖಾಯಿಲೆಗಳೂ ಸಹ ಇದ್ದು, ಅವುಗಳ ಸಲುವಾಗಿ ಅನೇಕ ಔಷಧಿ-ವಾತ್ಸಂಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯವರೆಗೂ ಸರಿಹೊಂದುವ, ನೋವಿನ ನಿರ್ವಹಣಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಸೂಚಿಸುವುದು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸವಾಲಿನ ಕೆಲಸವೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು.

**ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವು/ಬೇನೆ ಎಂದರೇನು?**

**(What is chronic pain?)**

ಇದೊಂದು ಬಗೆಯ ದೈಹಿಕ ಕಿರಿಕಿರಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದ್ದು,

ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಹಲವು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೂ ಒಂದು ಬಗೆಯ ಬೇನೆ, ಅತೀವ ನೋವು, ಇರಿತದ ಅನುಭವ, ಹಿಂಡಿದ ಅನುಭವ, ಸೂಜಿ ಚುಚ್ಚಿದಂತೆನಿಸುವುದು ಅಥವಾ ಕೆಲವು ತಿಂಗಳುಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದು, ಹಲವು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೂ ಸಣ್ಣದಾಗಿ ಕಾಡುವ ತಲೆಶೂಲೆ, ಇತ್ಯಾದಿ ನೋವಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು 'ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ನೋವು' ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸೂಕ್ತಕಾಲಕ್ಕೆ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ, ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಜೀವನಪರ್ಯಂತ ಇಂತಹ ನೋವಿನೊಂದಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಬದುಕಬೇಕಾಗಬಹುದು.

'ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವು' ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮತೆಯನ್ನು (ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು) ಅಡ್ಡಿಪಡಿಸುವುದಲ್ಲದೇ, ಅವರಲ್ಲಿ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹುಟ್ಟುಹಾಕುವುದು. ಇದರಿಂದ, ಅವರ ಜೀವನದ ಒಟ್ಟಾರೆ ಗುಣಮಟ್ಟ ಕುಸಿಯುವುದು. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, 'ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವು' ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕುಟುಂಬದ ಮೇಲೆ ಅಗಾಧವಾದ ಆರ್ಥಿಕ ಹೊರೆ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ನಷ್ಟವನ್ನು ತಂದೊಡ್ಡುವುದು.

**ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ನೋವಿಗೆ ಕಾರಣಗಳು ಯಾವುವು?**

**(What are the causes of chronic pain?)**

- ಬೆನ್ನುಮೂಳೆ ಮತ್ತು ದೇಹದ ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ಉರಿಯೂತ (ಊದಿಕೊಂಡ ಕೀಲುಗಳು), ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯಿಂದ ಸವೆಯಲ್ಪಟ್ಟ ಅಸ್ಥಿರಜ್ಜುಗಳು, ಸ್ನಾಯು ಮತ್ತು ಅಸ್ಥಿ ಸಂಬಂಧಿತ ಸಂಧಿವಾತದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಈ ನೋವುಗಳು ಸರ್ವೇ-ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದು, ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ನೋವಿಗೆ ಕಾರಣಗಳಾಗಿವೆ
- ನರಕೋಶಗಳ ಕಿರಿಕಿರಿಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ನೋವು
- ಕಡಿಮೆ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆ ಅಥವಾ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆಯಲ್ಲಿನ ವ್ಯತ್ಯಾಸದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ನೋವು. ಉದಾ: ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಖಾಯಿಲೆಯ ನೋವು
- ಜೀರ್ಣಾಂಗ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ, ಮಲ-ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯಲ್ಲಿ, ಕರುಳು ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಕೋಶದ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಸಮಸ್ಯೆಯು ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ಕಿರಿಕಿರಿ ಮತ್ತು ನೋವನ್ನು ತರುತ್ತದೆ
- ಬೆನ್ನಲುಬಿನ ಮತ್ತು ಬೆನ್ನುಹುರಿಯ ಊತ, ನರಗಳ ಸಂಕುಚಿತತೆ, ಬೆನ್ನುಮೂಳೆಯ ಮುರಿತ ಇತ್ಯಾದಿ ಕಾರಣಗಳು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸುವ ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ನೋವಿಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು

- ಮರೆವಾಚಿದ ಖಿನ್ನತೆ/ಮನೋ-ದೈಹಿಕ ಬೇನೆಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ (ಸೊಮ್ಯಾಟಿಸೇಶನ್ ಡಿಸಾರ್ಡರ್)

**ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವು ದಿನನಿತ್ಯದ ಬದುಕಿನ ಮೇಲೆ ಹೇಗೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ?  
(How does it affect people's lives?)**

ಈಗಾಗಲೇ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಡುವ ಹಲವು ನೋವುಗಳೊಂದಿಗೆ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವೂ ಸಹ ಸೇರಿ, ಅವರ ಆರೋಗ್ಯಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಉಲ್ಬಣಿಸುತ್ತದೆ. ವಯೋಸಹಜವಾದ ಶಾರೀರಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು, ಶರೀರದ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಗಾಂಗಗಳಾದ ಮೆದುಳು, ಹೃದಯ, ಕರುಳು, ಲಿವರ್ (ಯಕೃತ್ತು) ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳ ವೈಫಲ್ಯತೆಗಳೂ ಸಹ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಇನ್ನು ಅವರನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಅಸ್ವಸ್ಥರನ್ನಾಗಿಸಿರುವ ಧೀರ್ಘಾವಧಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳಾದ ಮಧುಮೇಹ, ಧೀರ್ಘಾವಧಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶ/ಉಸಿರಾಟದ ಖಾಯಿಲೆ (ಸಿ.ಓ.ಪಿ.ಡಿ) ಹೃದಯ, ಲಿವರ್ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಸವಾಲನ್ನು ತಂದೊಡ್ಡುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವು ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯರನ್ನಾಗಿಸಬಹುದು.

“ಇಂತಹ ನೋವುಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಅದನ್ನು ಸಹಿಸಿಕೊಂಡು, ಇರುವವರೆಗೂ ನೋವಿನೊಂದಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಬದುಕುವುದಷ್ಟೇ ದಾರಿ” ಎಂದು ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿ ಹಿರಿಯರು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರಲ್ಲಿ ಹಸಿವಿಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ, ಏಕಾಗ್ರತೆಯ ಕೊರತೆ, ಆಸಕ್ತಿಯ ಕೊರತೆ, ವಾಸ್ತವದ ಅರಿವಿಲ್ಲದ ಭ್ರಾಂತಿ, ಪದೇ-ಪದೇ ಬೀಳುವಿಕೆ, ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ, ಖಿನ್ನತೆ, ಗೊಂದಲ, ಇರಿಸು-ಮುರುಸು ಹೀಗೆ ಹಲವಾರು ಮನೋ-ದೈಹಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉಲ್ಬಣಿಸಿ, ಅವರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಹದಗೆಡಿಸಬಹುದು.

**ನೋವು ನಿವಾರಣಾ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಹೇಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ?  
(What is generally done in pain clinics?)**

ನೋವು ನಿವಾರಣಾ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವೈದ್ಯರ ಜೊತೆಗೆ, ಧೀರ್ಘಾವಧಿ ನೋವಿನ ಪರಿೀಕ್ಷೆಗೆ ಬಹುಪರಿಣಿತಿಯ ತಂಡದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರು (ಜಿರಿಯಾಟ್ರಿಷಿಯನ್), ಮೂಳೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು, ಅವಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞರು (ಅನೇಸ್ಟೆಸಿಯಾಲಜಿಸ್ಟ್), ಮನೋವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್; ಮುಂತಾದವರು ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿನ ಪರಿೀಕ್ಷೆ, ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ

ರೋಗಿಯು ತನ್ನ ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ನೋವಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಸೂಕ್ತ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

**ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿನ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಹೇಗೆ ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಾರೆ?  
(How is pain rated and assessed?)**

ನೋವಿನ ತೀವ್ರತೆಯು, ಆ ನೋವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸ್ವಂತ ಗ್ರಹಿಕೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿರುವುದರಿಂದ, (ವ್ಯಕ್ತಿನಿಷ್ಠ) ಅದನ್ನು ಬಹಳ ನಿಖರವಾಗಿ 'ಇಷ್ಟೇ ಪ್ರಮಾಣದ್ದು' ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಿ ಹೇಳುವುದು ಕಷ್ಟ. ವಯಾಸ್ಸಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ, ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳು, ಶ್ರವಣದೋಷ ಮತ್ತು ದೃಷ್ಟಿದೋಷದಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ತಮ್ಮ ನೋವಿನ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಗ್ರಹಿಸಿ, ಅದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಅಡಚಣೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಹಿರಿಯರ ನೋವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದು ಸವಾಲಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಸಹ ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಕೆಲವೊಂದು ನೋವಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮಾಪಕಗಳು ಮತ್ತು ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗೆ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ;

- **ದೃಶ್ಯ ಗೋಚರ ಮಾಪಕ (ವಿಜ್ಯುಯಲ್ ಅನಲಾಗಿ ಸ್ಕೇಲ್-VAS):** ಈ ಮಾಪಕವನ್ನು ರೋಗಿಯ ಬಳಿ ನೀಡಿ, ಅವರ ನೋವಿನ ತೀವ್ರತೆಗೆ ಸುಮಾರಾಗಿ ಹೊಂದಿಕೆಯಾಗುವ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಗುರುತು ಮಾಡುವಂತೆ ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಮೂಲಕ ಅವರ ನೋವಿನ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಮಾಪನ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.
- **ಸಂಖ್ಯಾತ್ಮಕ ಮೌಲ್ಯ ನಿರ್ಣಯದ ಮಾಪಕ (ನ್ಯೂಮರಿಕಲ್ ರೇಟಿಂಗ್ ಸ್ಕೇಲ್):** ರೋಗಿಯ ನೋವಿನ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು 0 ಯಿಂದ 10 ರ ವರೆಗಿನ ಸಂಖ್ಯೆಗಳ ಮೂಲಕ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ
- **ಮೌಖಿಕ ವಿವರಣೆಯ ಮೂಲಕ ಮಾಪನ (ವರ್ಬಲ್ ಡಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಟರ್ ಸ್ಕೇಲ್):** ರೋಗಿಯು ಹೇಳುವ ವಿವರಣೆಗಳಿಂದ ನೋವಿನ ತೀವ್ರತೆಯು ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ
- **ಮುಖ-ಚರ್ಯೆಯ ಮೂಲಕ, ನೋವಿನ ಮೌಲ್ಯ ನಿರ್ಣಯಿಸುವ ಮಾಪಕ (ಫೇಸಸ್ ಪೈನ್ ರೇಟಿಂಗ್ ಸ್ಕೇಲ್) ಇತ್ಯಾದಿ.**

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ಸರಳವಾದ ಮೌಖಿಕ ವಿವರಣೆಯ ಮೂಲಕ, ನೋವಿನ ಮೌಲ್ಯ ನಿರ್ಣಯ ಮಾಪನವನ್ನು (ವರ್ಬಲ್ ಡಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಟರ್ ಸ್ಕೇಲ್) ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನಲ್ಲಾಗುತ್ತಿರುವ ನೋವಿನ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು, ತನ್ನದೇ ಆದ ಪದಬಳಕೆಯ ಮೂಲಕ ವಿವರಿಸಲು ಅವಕಾಶವಿರುತ್ತದೆ.

ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿನ ಮೂಲಕ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಬಂದೆರಗುವ ಇನ್ನಿತರೇ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಯಾವುವು?

**(What are the complications of chronic excessive pain?)**

ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ಕಾಡುವ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವು ತೀವ್ರ ಅಸಹನೀಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ತಾನು ಸ್ವತಃ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳದಂತೆ ನಿರ್ಬಂಧಿಸುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ ಹಲವು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕುಟುಂಬದವರು ಈ ರೀತಿಯ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಡುವಂತೆ ಒತ್ತಾಯ ಹೇರುತ್ತದೆ. ಇದು ಆ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಹತ್ತಾರು ಬಗೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹುಟ್ಟುಹಾಕುತ್ತದೆ. ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯ ನೆರವನ್ನು ನೀಡುವ ಕೆಲಸಗಾರರ ಕೊರತೆ, ಕೆಲಸಗಾರರು ಸಿಕ್ಕರೂ ಅವರಿಗೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ದುಬಾರಿ ಭತ್ಯೆ, ವೈದ್ಯರ ಭೇಟಿ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಅವರೊಂದಿಗೆ ಸಹಕರಿಸದ, ಅಸಹಿಷ್ಣುತೆಯಿಂದ ವರ್ತಿಸುವ ಹಿರಿಯರು, ಇತ್ಯಾದಿ ಕಾರಣಗಳಿಂದ 'ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವು' ತೀವ್ರವಾದ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಬಹುದು.

ಒಂದು ಕಡೆ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ಅವರ ಕುಟುಂಬದವರು, ನೆಂಟರು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಆಗದೇ ಇರಬಹುದು. ಹೀಗೆ ತಮ್ಮನ್ನು ಕಾಡುವ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿನಿಂದ ಬಳಲಿದ ಹಿರಿಯರು ತಮ್ಮ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ತಾವೇ ಖುದ್ದಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲೂ ಆಗದೇ, ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಜರ್ಜರಿತರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ 'ಖಿನ್ನತೆ' ಮತ್ತು 'ಆತಂಕ'ದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಸಹ ತಲೆದೋರಬಹುದು. ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ, ಅವರ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಕಟಿಬದ್ಧರಾದ ಕುಟುಂಬದ ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರು ತಮ್ಮ ಕೆಲಸವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಹಿರಿಯರ ಆರೈಕೆದಾರರಾಗಿಯೇ ದಿನದ ಪೂರ್ಣಾವಧಿ ಇರಬೇಕಾಗುವುದು. ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸರಾಗವಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸಲು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತೀ ಅವಶ್ಯಕ. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಬಾಹ್ಯ ನೆರವಿನ ಮೂಲಗಳು ಅಂದರೆ, ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ, ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ವೃತ್ತಿಪರ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ವಿಶೇಷ ವೃತ್ತಿಪರ ಆರೈಕೆದಾರರ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕಾಗಬಹುದು.

ನೋವು-ನಿದ್ರೆ ಮತ್ತು ಖಿನ್ನತೆ ಈ ಮೂರು ಪರಸ್ಪರ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಅಂಶಗಳೇ? ತಿಳಿಸಿ;

**(Are these three; pain, sleep and depression linked?)**

ಅಸಹನೀಯ ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ನೋವಿನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಬಹುತೇಕ ಮಂದಿ

ಹಿರಿಯರು ರಾತ್ರಿಯ ವೇಳೆ ನಿದ್ರಾಹೀನತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಹಗಲಿನಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ತೂಕಡಿಕೆ ಮತ್ತು ಆತಂಕವನ್ನು ತಂದೊಡ್ಡುತ್ತದೆ. “ಈ ನೋವಿಗೆ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲ ಮತ್ತು ಈ ನೋವನ್ನು ಕೊನೆಯವರೆಗೂ ಹೀಗೆ ಸಹಿಸಿಕೊಂಡು ಇರಬೇಕೆಂದು ಬಹುತೇಕ ಮಂದಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ”. ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ, ನೋವು, ನಿದ್ರೆ ಮತ್ತು ಖಿನ್ನತೆಯ ವಿಷವರ್ತುಲವನ್ನು "Unhappy triad of chronic pain syndrome" ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಮೂರರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆ ತೀವ್ರವಾದರೂ, ಅದು ಮಿಕ್ಕ ಎರಡರ ಉಲ್ಲೇಖಿಸುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಆದಷ್ಟೂ ಈ ಮೂರೂ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಿದರೆ, ಉಳಿದೆರಡು ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ತೀವ್ರತೆಯು ತಾನಾಗಿಯೇ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು.

**ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿನ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಮಾಡುವಂತಹ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಯಾವುವು?**

**(What are the tests done to assess causes of chronic pain?)**

ಶರೀರದ ಅಂಗವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಒಮ್ಮೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವುಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು, ನೋವಿನ ಕಾರಣ ಮತ್ತು ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದು, ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಲು ಕೆಲವು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಮತ್ತು ವಿಕಿರಣ ರೂಪದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಲು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ದೇಹದ ಒಟ್ಟಾರೆ ಪರೀಕ್ಷೆ, ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆ, ಇಸಿಜಿ, ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ, ಎಕ್ಸ್‌ರೇ, ಸಿಟಿ ಸ್ಕ್ಯಾನ್, ಎಂ.ಆರ್.ಐ ಸ್ಕ್ಯಾನ್, ನರಸಂಯೋಜಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಮತ್ತು ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ಲ್ಯಾಪ್ರೋಸ್ಕೋಪಿ, ಯುರೇತ್ರೋಸ್ಕೋಪಿ, ಸಿಸ್ಟೋಸ್ಕೋಪಿಯಂತಹ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಲು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

**ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿಗೆ ಔಷಧಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ (Pharmacological management options for pain):** ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಹಲವು ಔಷಧಿಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಆದರೆ ಅವುಗಳ ಕೆಲಸ, ಕೇವಲ ಕೆಲವು ಗಂಟೆಗಳವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಿದ್ದು, ಮತ್ತೆ-ಮತ್ತೆ ಅವುಗಳನ್ನು ‘ನೋವು ನಿರ್ವಹಣೆ’ಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಧೀರ್ಘಕಾಲ ಈ ರೀತಿಯ ನೋವು ನಿವಾರಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಲಿವರ್ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಹಾನಿ, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಹುಣ್ಣು ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳ ಮೇಲಿನ ಅತೀ ಅವಲಂಬನೆ, ಮಲಬದ್ಧತೆ ಮುಂತಾದ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.



ಈ ರೀತಿಯ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಪ್ರಮಾಣಿತ ವೈದ್ಯರು ಮಾತ್ರವೇ ರೋಗಿಗೆ ಸೂಚಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಅವು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳ ಮೇಲೆ ಗಮನಹರಿಸಬಹುದು.

- **ನೋವು ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ ಅಥವಾ ಮಧ್ಯಮ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, (For mild to moderate pain):** ಡಿಕೆಲೋಫೆನಾಕ್, ಐಬುಪ್ರೋಫೇನ್, ಎಟೋರಿಕೋಕ್ಲಿಬ್ ಮುಂತಾದ ಒಪಿಯಾಡ್ ಅಲ್ಲದ (ವ್ಯಸನ ರಹಿತ) ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಜ್ವರಕ್ಕೆಂದು ಬಳಸುವ ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಮಾಲ್ ಮಾತ್ರೆಯು, ತುಸು ನೋವು ನಿವಾರಕ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, ಅದನ್ನು ತುರ್ತು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆದರೆ, ಯಾವುದಕ್ಕೂ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ.
- **ಅರ್ಬುದ (ಕ್ಯಾನ್ಸರ್) ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದಾದ ತೀವ್ರ ನೋವಿಗೆ (For severe pain like cancer pain):** ತಜ್ಞವೈದ್ಯರ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಡೈನ್, ಮಾರ್ಫಿನ್, ಪೆಥಿಡಿನ್, ಫೆಂಟನಿಲ್ ಮುಂತಾದ ಒಪಿಯಾಡ್ ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳನ್ನು ರೋಗಿಗೆ ಸೂಚಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಇಂತಹ ಒಪಿಯಾಡ್ ಗಳು, ಔಷಧಗಳ ಮೇಲಿನ ಅವಲಂಬನೆ, ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಉಸಿರಾಟದ ಸಮಸ್ಯೆ ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಖಿನ್ನತೆಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದಿರಬೇಕು.
- **ನರಗಳ ಮತ್ತು ಫೈಬ್ರೋಮೈಯಾಲಿಯಾ ನೋವಿಗೆ, (For nerve pain or fibromyalgia):** ಮೆದುಳಿನ ನೋವಿನ ಗ್ರಾಹಕಗಳ ಮೇಲೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಗ್ಯಾಬಾಪೆಂಟಿನ್, ಪ್ರಿಗಬಾಲಿನ್, ಮೂರ್ಫಿನ್ ರೋಗಕ್ಕೆ ನೀಡುವ ಆಂಟಿ-ಎಪಿಲೆಪ್ಟಿಕ್ ಔಷಧಗಳು ಅಂದರೆ, ಕಾರ್ಬಮಾಜೆಪೈನ್ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಆಂಟಿ-ಡಿಪ್ರೆಸಂಟ್ಸ್, ಟ್ರೈಸೈಕ್ಲಿಕ್ ಖಿನ್ನತೆಗೆ ನೀಡುವ ಅಮಿಟ್ರಿಪ್ಟಿಲಿನ್, ಎಸ್.ಎಸ್.ಆರ್.ಐ ಗಳು, ಎಸ್.ಎನ್.ಆರ್.ಐ ನಂತಹ ಖಿನ್ನತೆಯ ವಿರುದ್ಧ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಔಷಧಗಳನ್ನು, ನೋವು ನಿವಾರಣೆಗೆ ಸೂಚಿಸಬಹುದು
- **ತಕ್ಷಣದ ತೀವ್ರ ನೋವಿಗೆ (In localized severe acute pain):** ಕ್ಯಾಪ್ಸೈಸಿನ್ನೊಂದಿಗೆ ಬೆರೆಸಿದ, ಒಪಿಯಾಡ್ ಅಲ್ಲದ ನೋವು-ನಿವಾರಕಗಳು ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಎಮೋಲಿಯಂಟ್ ಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
- **ಸ್ನಾಯುಗಳ ಮತ್ತು ಮೂಳೆಗಳ ನೋವಿಗೆ (For muscular and bone pain):** ಸೆರಾಟಿಯೋ-ಪೆಪ್ಟಿಡೇಸ್, ಕ್ಲೋರ್ಫೋಕ್ವಿಜೋನ್ ನಂತಹ

ಸ್ನಾಯು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುವ ಹಾಗೂ ಒಪಿಯಾಡ್ ಅಲ್ಲದ ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿನ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ, ಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಪರಿಣತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೇ, ಬಹುಪರಿಣಿತ ತಜ್ಞರ ತಂಡದಲ್ಲಿ, ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ, ಅದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ, ಅವರು ನುರಿತವರಾಗಿರಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಆಯಾ ರೋಗಿಯ ದೇಹಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತು ಸಮಸ್ಯೆಯ ತೀವ್ರತೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ, ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಯೋಜಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ.

ಇನ್ನು ಔಷಧಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ಪರ್ಯಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳಾದ ವರ್ತನೆಯ ಬದಲಾವಣೆ ಮತ್ತು ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಮಾರ್ಪಾಡು, ಆಕೃಪಂಕ್ಷರ್, ಯೋಗ ಮುಂತಾದವನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೇ ಮುಖ್ಯವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಣ್ಣ ಅಥವಾ ಮಧ್ಯಮ ಪ್ರಮಾಣದ ನೋವಿಗೆ ಪ್ರಾರಾಸಿಟಮಾಲ್ ಅಥವಾ ಸಂಬಂಧಿತ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತಾರೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಇದು ನಿಮಗೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ನಿರಾಸನತೆ ಅಥವಾ ನಿರ್ದೆ ಕಡಿಮೆಯಾದರೆ, ಆಗ ವೈದ್ಯರು ನೋವು ನಿವಾರಕ ಗುಣವನ್ನು ಹೊಂದಿದ, ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಖಿನ್ನತೆಯ ಶಮನಕಾರಿ ಔಷಧವನ್ನು ಸೂಚಿಸಬಹುದು. ನರಗಳ ನೋವು ಅಥವಾ ಫೈಬ್ರೋಮೈಯಾಲಿಯಾಕ್ಕೆ, ಗ್ಯಾಬಪೆಂಟಿನಾಯ್ಡ್ ನಂತಹ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ನೀಡಬಹುದು. ಇನ್ನು ಈ ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ನೋವು ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರದಿದ್ದರೆ, ಆಗ ವೈದ್ಯರು ಒಪಿಯಾಡ್ ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಯೋಚಿಸಬಹುದು. ಇನ್ನು ನೋವು ಮಧ್ಯಮ ಮತ್ತು ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದರೆ, ಒಪಿಯಾಡ್ ಔಷಧಿಗಳ ಧೀರ್ಘಾವಧಿ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಹೇಳಬಹುದು. ಆದರೆ, ಅವುಗಳ ಅಡ್ಡ-ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯರು ನಿಗಾ ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸ್ನಾಯು ಮತ್ತು ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ನೋವು ನಿವಾರಣೆಗೆ, ಮೇಲ್ಮೈ ಲೇಪನಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಇನ್ನೊಂದರ ಜೊತೆ, ಸಂಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡಬಹುದು ಅಥವಾ ಕೇವಲ ಹೊರಮೇಲ್ಮೈ ಬಳಕೆಗೆ ನೀಡುವ ಈ ಲೋಕಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಔಷಧಿಗಳ ಮೂಲಕವೇ ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

(ಗಮನಿಸಿ: ಈ ಮೇಲೆ ಸೂಚಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿಗಳು ಕೇವಲ ನಿಮ್ಮ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ. ನೀವೇ ಇವುಗಳನ್ನು ಸ್ವತಃ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ. ನಿಮ್ಮ ಯಾವುದೇ ನೋವಿಗೆ ಸ್ವಯಂ-ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಶುರುಮಾಡದೆ, ಮೊದಲು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಿರಿ)

## ನೋವು ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಆಯ್ಕೆ (Surgical options in pain management)

ಇಳಿವಯಸ್ಕರನ್ನು ಕಾಡುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವುಗಳು ಅಸ್ವಪ್ನವಾಗಿದ್ದು, ಅವು ದೇಹದ ಬಹುತೇಕ ಭಾಗವನ್ನು ಆಕ್ರಮಿಸಿರುತ್ತವೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮಾತ್ರವೇ ಅವು ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ. ಬೆನ್ನುಮೂಳೆಯ ಮುರಿತ, ಡಿಸ್ಕ್ ಕಂಪ್ರೆಷನ್, ಗಡ್ಡೆಗಳು, ಗಡ್ಡೆಗಳ ಸಂಕುಚಿತತೆಯಿಂದ ಉಂಟಾದ ಕರುಳು ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಕೋಶದ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳ ಸ್ಥಗಿತತೆ ಮುಂತಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಶುರುಮಾಡಬಹುದು.

ಇನ್ನು ಕೆಲವರಲ್ಲಿ, ಈಗಾಗಲೇ ಧೀರ್ಘಾವಧಿ ನೋವಿನ ಜೊತೆಗೆ, ವಾರಾಣಾಂತಿಕವಾದ ಖಾಯಿಲೆಯಿದ್ದು ಮತ್ಯಾವುದೋ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಅಡ್ಡಿಪಡಿಸುತ್ತವೆ. ಆಗ ಅವರಲ್ಲಿರುವ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿಗೆ, ಉಪಶಮನ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿರಿಸಿ, ಒಪಿಯಾಡ್ ನೋವು ನಿವಾರಕ ಔಷಧಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದ ಮಾತ್ರವೇ, ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಆರಾಮದಾಯಕವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಇಂತಹ ನೋವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವ ಹಿರಿಯರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ, ನೋವು ನಿವಾರಣೆಯ ಎಪಿಡೂರಲ್ ಇನ್ಫೂಷನ್, ನರಗಳನ್ನು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸುವ ಇತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವಿಧಾನಗಳು ಸಹ ಲಭ್ಯವಿವೆ.

## ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ನೋವಿಗೆ ಔಷಧೇತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ: (Non-pharmacological management of chronic pain):

ಇದು ಸರಳವಾದ ಮತ್ತು ತಾಳ್ಮೆಯನ್ನು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿದೆ. ಮೊದಲಿಗೆ, 'ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆಸಕ್ತಿ ಏನಿದೆ?' ಎಂದು ಗುರ್ತಿಸಬೇಕು. 'ಅವರಿಗೇನು ಮಾಡಿದರೆ ಖುಷಿಯೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ?' ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು. ನಮಗೆ ತಿಳಿದಿರುವಂತೆ, 'ಖುಷಿಯಿಂದ ಇರುವುದು' (ಸಂತೋಷದ ಭಾವನೆ) ನಮ್ಮೊಳಗಿನ ನೋವನ್ನು ಸಹಿಸುವ ಮಿತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಇಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ನೋಡಬಹುದು:

- ಹತ್ತಿರದ ಮತ್ತು ಅವರಿಗಾಗಿ ಇರುವ ಆಪ್ತರ ಲಭ್ಯತೆ/ಸಾಂಗತ್ಯ
- ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಮಾರ್ಪಾಡು
- ಸಂಗೀತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸ, ಧ್ಯಾನ
- ಅಧ್ಯಾತ್ಮ ಮತ್ತು ಧಾರ್ಮಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು

- ವರ್ತನಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಹಿಪ್ಪಾಸಿಸ್ (ಸಂಮೋಹನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ), ಮಾನಸಿಕ ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಥವಾ ಮಾತಿನ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು, ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ತನ್ನೆಡೆಗೆ ಆಕರ್ಷಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಸೃಜನಶೀಲ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು (ಚಿತ್ರಕಲೆ, ಕರಕುಶಲ ಕಲೆ ಇತ್ಯಾದಿ.)

### ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿನ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಮನೋವೈದ್ಯರ ಪಾತ್ರ (Role of Psychiatrist in pain management):

ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ಕಾಡುವ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವು ಮೂಲತಃ, ಅವರ ಮಾನಸಿಕ ಖಿನ್ನತೆ, ಆತಂಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಘರ್ಷಣೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದು, ಇಂತಹ ಹಿರಿಯರನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ನಿರ್ವಹಿಸುವಲ್ಲಿ ಮನೋವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರ (Psychiatry) ಇಂದು ಉದಯೋನ್ಮುಖ ಕ್ಷೇತ್ರವಾಗಿ ಗುರ್ತಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಹತ್ತು-ಹಲವು ಮನೋ-ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೊತ್ತು, ಅದರ ಜೊತೆಗೆ, 'ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿ'ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜನತೆಗೆ, ಮನೋವೈದ್ಯರು ವರ್ತನಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಮನೋಚಿಕಿತ್ಸೆ, ವೃತ್ತಿಪರ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆಯಂತಹ ಹಲವು ವೃತ್ತಿಪರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಬಲ್ಲರು.

### ಲೇಖಕರ ಕಿವಿಮಾತುಗಳು (Authors Recommendations):

- ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸದೆ ತಕ್ಷಣವೇ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಿ
- ಮನೆಯವರ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆದಾರ ಜೊತೆ, ನಿಮ್ಮ ನೋವನ್ನು ಹೇಳಿ. ನಿಮ್ಮನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವಂತೆ ಕೇಳಿ/ಮನವಿ ಮಾಡಿ
- ನಿಮ್ಮಷ್ಟಕ್ಕೆ ನೀವೇ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನೋವಿಗೆ ಸ್ವತಃ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ. ಅದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ವ್ಯೂಹಪಿಂಡಗಳು ಹಾನಿಗೊಳಗಾಗಬಹುದು ಅಥವಾ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಹುಣ್ಣು (ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅಲ್ಸರ್) ಉಂಟಾಗಬಹುದು
- ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣವಾದ ಜೀವನಶೈಲಿ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ
- ಚಿಂತೆ ಮತ್ತು ಆತಂಕವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ
- ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಮತ್ತು ಅವುಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ನಿರಂತರ ಭೇಟಿ ಕೊಡಿ

- ವೈದ್ಯರು ಸೂಚಿಸಿದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಪ್ಪದೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ; ನಿಮ್ಮಿಷ್ಟ ಬಂದಂತೆ ಅಥವಾ ಇನ್ಯಾರೋ ಹೇಳಿದರೆಂದು ಅವುಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದನ್ನು ಬಿಡಬೇಡಿ!

**ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರುಗಳು (Original Authors)** \_\_\_\_\_

**ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ್ ಎಂ. ಹೆಗ್ಡೇರಿ**

MBBS, MD (ಅನಸ್ತೀಷಿಯಾ/ಅರಿವಳಿಕೆ); DM (ಹೃದಯ-ಅನಸ್ತೀಷಿಯಾ)

ಸಹ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಕಾರ್ಡಿಯಾಕ್-ಅನಸ್ತೀಷಿಯಾ ವಿಭಾಗ,

ಶ್ರೀ ಜಯದೇವ ಹೃದಯ ರಕ್ತನಾಳ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು

**ಸಹ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರು (Co- Author)** \_\_\_\_\_

**ಡಾ. ಅರ್ಪಣಾ ಎಸ್.ಎಚ್**

MBBS, DNB (ಜನರಲ್, ಮೆಡ್.)

ಸಹಾಯಕ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಜನರಲ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿಭಾಗ,

ಸಂಜಯ್ ಗಾಂಧಿ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಟ್ರಾಮಾ ಅಂಡ್ ಆರ್ಥೋಪೆಡಿಸ್, ಬೆಂಗಳೂರು

ಇ-ಮೇಲ್: draparnash@yahoo.com

## ನಡಿಗೆ, ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನ ಮತ್ತು ಬೀಳುವಿಕೆ (Gait, Balance and Falls)

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:  
ಪ್ರೊ. ಕೆ. ಪರ್ಲ್ ಸನ್

ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಇಂದು ಸರಿಸುಮಾರು 125 ದಶಲಕ್ಷ ಜನರು 80 ವರ್ಷ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಯಸ್ಸಿನವರಾಗಿದ್ದು, ದೈಹಿಕ ಅಸಮತೋಲನದ ಕಾರಣದಿಂದ, ಆಯತಪ್ಪಿ ಬೀಳುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವು ಮಂದಿ, ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣವಾದ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನತ್ತ ಸಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ದುರ್ಬಲರಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ನೆರವಿನ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದೆ.

ಇತ್ತೀಚೆಗಿನ ಅಧ್ಯಯನವೊಂದು ಸಾಬೀತು ಪಡಿಸಿರುವಂತೆ, ಪ್ರತೀ ವರ್ಷವೂ ಹಿರಿಯರ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು, ಮೂರರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಭಾಗದಷ್ಟು ಮಂದಿ, ಬೀಳುವಿಕೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ, 'ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ' ಎಂಬುದು ಶರೀರದ ಸ್ನಾಯು-ಅಸ್ಥಿವ್ಯವಸ್ಥೆ (ಮಸ್ಕುಲೋಸ್ಕೆಲಿಟಲ್), ನರಮಂಡಲ ಹಾಗೂ ಶಾರೀರಿಕ ದುರ್ಬಲತೆಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಕಂಡುಬರುವ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿದ್ದು, ದೈನಂದಿನ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಮೇಲೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತ ಪರಿಣಾಮವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ.

**ಬೀಳುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣಗಳು ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಗಳು (Causes and Effects of Falls):**

ಕಾರಣಗಳು (Causes)	ಪರಿಣಾಮಗಳು (Effects)
<p><b>ದುರ್ಬಲಗೊಂಡ ಸ್ನಾಯು-ಅಸ್ಥಿವ್ಯವಸ್ಥೆ (Musculoskeletal Impairments)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ಆಸ್ಟಿಯೋಪೋರೋಸಿಸ್ (ಅಸ್ಥಿರಂಧ್ರತೆ)</li> <li>• ಸ್ನಾಯುಗಳ ದುರ್ಬಲತೆ</li> <li>• ಅಸ್ಥಿಬಂಧಕದ ಗಾಯ (ಲಿಗಾಮೆಂಟ್ ಇಂಜುರಿ/ಮೂಳೆಗಳನ್ನು ಪರಸ್ಪರ ಬಂಧಿಸುವ ನಾರಿನ ರೂಪದ ಸ್ನಾಯುವಿನ ಗಾಯ)</li> <li>• ಅಸ್ಥಿ-ಸಂಧಿವಾತ</li> <li>• ವಯೋಸಹಜವಾಗಿ ಕ್ಷೀಣಿಸುವ ಮೂಳೆಗಳು</li> </ul>	<p><b>ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಆಗಬಹುದಾದ ತೊಂದರೆ (Physical Trauma)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ಮೂಳೆಮುರಿತ</li> <li>• ಜಜ್ಜಿದ ಮೂಳೆಗಳು (ಮೂಳೆಗಳ ಸಂಘರ್ಷಣೆ)</li> <li>• ನೀಲಿಗಟ್ಟಿದ ಗಾಯ/ಮೂಗೇಟುಗಳು</li> <li>• ಮೆದುಳಿಗೆ ಆಗಿರುವ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಗಾಯಗಳು</li> <li>• ಮಾರಣಾಂತಿಕ ರಕ್ತಸ್ರಾವ</li> </ul>
<p><b>ನರಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು (Neurological Impairments)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ಮೆದುಳಿನ ರಕ್ತನಾಳಗಳ (ಮಸ್ತಿಷ್ಕ ನಾಳ) ಸಮಸ್ಯೆ</li> <li>• ಮೂರ್ಛೆ ಹೋಗುವುದು</li> <li>• ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ಖಾಯಿಲೆ</li> <li>• ದೇಹದ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಹಿಮ್ಮೆದುಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು (ಸೆರೆಬೆಲ್ಲಾರ್ ಡಿಸಾರ್ಡರ್ಸ್)</li> <li>• ನರಗಳ ದೌರ್ಬಲ್ಯ (ಪೆರಿಫೆರಲ್ ನ್ಯೂರೋಪತಿ); ಕೈಕಾಲು ಜೋಮು / ಮರಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಉರಿಯುವಿಕೆ</li> </ul>	<p><b>ಮಾನಸಿಕ ಆಘಾತಗಳು: (Mental Trauma)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ಈ ಮುಂಚೆ ಬಿದ್ದ ನೆನಪು ಹಾಗೂ ಮತ್ತೆ ಬೀಳುವ ಭಯ!</li> <li>• ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸದ ಕೊರತೆ</li> <li>• ಖಿನ್ನತೆ</li> <li>• ಒಂಟಿತನ</li> <li>• ಎಲ್ಲರಿಂದ ದೂರವಾಗಿರಲು ಬಯಸುವುದು</li> </ul>

**ಹೃದಯ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು  
(Cardiovascular Impairments)**

- ಲಯತಪ್ಪಿದ ಹೃದಯ ಬಡಿತ
- ರಕ್ತಪೂರೈಕೆಯ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಹೃದಯದ ಖಾಯಿಲೆ
- ಜನ್ಮಜಾತವಾಗಿರುವ ಹೃದಯದ ಖಾಯಿಲೆ
- ವರ್ಟಿಬ್ರೋ ಬೆಸಿಲಾರ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ (ಬೆನ್ನುಮೂಳೆ ಮತ್ತು ಬೆಸಿಲಾರ್ ಅಪಧಮನಿ ರಕ್ತನಾಳದ ಸಮಸ್ಯೆ)

**ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಆಗಬಹುದಾದ ತೊಂದರೆ  
(Physical Trauma)**

- ಹಣಕಾಸಿನ ಸಮಸ್ಯೆ
- ಕುಟುಂಬದ ಅಸಹಕಾರ
- ಹಿರಿಯರಿಗಾಗಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸರ್ಕಾರದ ಯೋಜನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯ ಕೊರತೆ
- ಸಾರಿಗೆ-ಸಂಚಾರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಅಡಚಣೆಗಳು (ಅಸಮರ್ಪಕ ಕೈ-ಹಿಡಿಕೆಗಳು, ಎತ್ತರದ ಆಸನಗಳು, ಎತ್ತರದ ಮೆಟ್ಟಿಲುಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ)

**ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ಮತ್ತು ನಿರ್ನಾಳಗಂಧಿ  
ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು  
(Nutritional & Endocrinal  
Impairments)**

- ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ
- ರಕ್ತಹೀನತೆ
- ವಿಟಮಿನ್-ಡಿ ಮತ್ತು ಬಿ 12 ಕೊರತೆ
- ಹೈಪೋಥೈರಾಯ್ಡಿಸಮ್
- ಹೈಪರ್ ಥೈರಾಯ್ಡಿಸಮ್
- ಮಧುಮೇಹ



<p style="text-align: center;"><b>ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು (Psychological Impairments)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ (ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ)</li> <li>• ಅಲ್ಟೈಮರ್ಸ್ ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ/ಅಲ್ಟೈಮರ್ಸ್ ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ</li> <li>• ಸ್ಕಿಜೋಫ್ರೆನಿಯಾ (ಚಿತ್ತವಿಕಲತೆ)</li> <li>• ಗೊಂದಲ</li> <li>• ಮತಿವಿಕಲ್ಪ</li> <li>• ಮನೋವಿಕಾರತೆ (ಸೈಕೋಸಿಸ್)</li> <li>• ಆತಂಕ ಖಾಯಿಲೆ</li> <li>• ಖಿನ್ನತೆ</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>ಔಷಧೀಯ ಕಾರಣಗಳು (Pharmacological Causes)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ಔಷಧಿಗಳ ಅಡ್ಡ-ಪರಿಣಾಮಗಳು (ತೂಕಡಿಕೆ, ಗೊಂದಲ ಮತ್ತು ನೀಶಕ್ತಿ ಇತ್ಯಾದಿ)</li> <li>• ಔಷಧಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ನಿಗಾವಹಿಸದೇ ಇರುವುದು</li> <li>• ತಮ್ಮಷ್ಟಕ್ಕೇ ತಾವೇ ಸ್ವಯಂ-ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>ದೃಷ್ಟಿ-ದೋಷಗಳು (Visual Impairment)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ಕ್ಯಾಟರಾಕ್ಟ್ (ಕಣ್ಣಿನ ಪೊರೆ)</li> <li>• ಗ್ಲೂಕೋಮಾ</li> <li>• ದೃಶ್ಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆ</li> <li>• ಕನ್ನಡಕವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸದೇ ಇರುವುದು</li> </ul>	

<p><b>ಸಂಧರ್ಭಾನುಸಾರವಾಗಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸರನ್ನು ಕಾಡುವ ಇನ್ನಿತರೇ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು</b> <b>(Contextual Factors)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ಮಂದ ಬೆಳಕು</li> <li>• ಹಳೇಯ ಮತ್ತು ಚೆಲ್ಲಾಪಿಲ್ಲಿಯಾದ ನೆಲಹಾಸುಗಳು</li> <li>• ಜಾರುವ/ನುಣುಪಾದ ನೆಲ</li> <li>• ಇರಿಸು-ಮುರಿಸನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ಪಾದರಕ್ಷೆ</li> <li>• ಮೂಲಸೌಕರ್ಯಗಳು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು</li> <li>• ಊರುಗೋಲಿನ ಹಿಡಿಕೆ, ವಾಕರ್ / ನಡಿಗೆಯ ಸಾಧನದ ಹಿಡಿಕೆ, ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಜೋಡಿಸದೆ ಇರುವುದು)</li> </ul>	
--	--

**ಬೀಳುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವ ಕ್ರಮಗಳು;**  
**(Strategies for Fall prevention):**

- ಸ್ನಾಯುಗಳ ಮತ್ತು ಮೂಳೆಗಳ ಸದೃಢತೆಗೆ ತಪ್ಪದೇ ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಮಾಡುವುದು; ಇದರಿಂದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನವು ಸುಧಾರಿಸಿ, ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸವೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ
- ತಲೆಸುತ್ತುವಿಕೆಯಂತಹ ಅಡ್ಡ-ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ತಡೆಯಲು, ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಎಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ (ಡೋಸೇಜ್) ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಕೇಳಿ, ಅದರಂತೆ ಪಾಲಿಸುವುದು
- ನೇತ್ರತಜ್ಞರನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ, ಕಣ್ಣಿನ ದೃಷ್ಟಿಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ಕನ್ನಡಕದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಅದನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ಈಗಾಗಲೇ ಇರುವ ಕನ್ನಡಕಗಳನ್ನು ನವೀಕರಿಸಲು ಗಮನ ಹರಿಸುವುದು
- ವಯಸ್ಸಾದವರು ಇರುವ ಮನೆಯ ವಾತಾವರಣವನ್ನು, ಆದಷ್ಟು ಅವರ ಚಲನ-ವಲನಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಿರುವಂತೆ ಮಾರ್ಪಡಿಸುವುದು. ಅಂದರೆ, ತುಂಬಾ ಇಳಿಜಾರಿದ್ದಲ್ಲಿ, ರೈಲಿಂಗ್ ಕಂಬಿಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವುದು, ಅಕ್ಕ-ಪಕ್ಕ, ಕೈ-ಹಿಡಿಕೆಗಳನ್ನು (ಗ್ರಾಬ್ ಬಾರ್) ಅಳವಡಿಸುವುದು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುತ್ತದೆ.

ಜೊತೆಗೆ, ಮನೆಯ ನೆಲವನ್ನು ಜಾರದಂತೆ, ತುಸು ಒರಟಾಗಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸುವುದು, ಮನೆಯ ಒಳಗೆ ಮತ್ತು ಮೆಟ್ಟಿಲುಗಳ ಹತ್ತಿರ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಳಕು ಬರುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಬಿದ್ದಿರುವ ಹಗ್ಗ ಮತ್ತಿತರೇ ಹರಿದ ನೆಲಹಾಸುಗಳನ್ನು ತೆರವುಗೊಳಿಸುವುದು. ಯಾವುದೇ ಸೂಚನಾ ಫಲಕಗಳ ಅಕ್ಷರಗಳು ದಪ್ಪವಾಗಿ, ಗಾಢವಾಗಿರುವಂತೆ ಬರಿಸುವುದು. ಶೌಚಾಲಯದ ಆಸನವನ್ನು ಎತ್ತರದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸುವುದು, ವಯಸ್ಸಾದವರು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಬಳಸುವ ಗೃಹೋಪಯೋಗಿ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಕೈಗೆಟುಕುವ ಜಾಗದಲ್ಲಿಯೇ ಇಡುವುದು, ಅವರು ನಡೆಯಲು ಬಳಸುವ ಊರುಗೋಲು/ಬೆತ್ತ ಮತ್ತು ವಾಕ್ ಅನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೇ? ಎಂದು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು, ಹಿಮ್ಮಡಿ ಎತ್ತರವಿಲ್ಲದ, ಗಟ್ಟಿಯಾದ, ಜಾರದಂತೆ ಒರಟಾದ ಅಡಿಭಾಗವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ, ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಬಳಸುವಂತೆ ಸೂಚಿಸುವುದು

- ವಿಟಮಿನ್ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂನಿಂದ ಸಮೃದ್ಧವಾದ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು
- ಮೂಳೆಗಳ ಬಲವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಬಿಸಿಲಿಗೆ (ಸೂರ್ಯ-ಸ್ನಾನದ ಪರಿಕಲ್ಪನೆ) ಸಾಕಷ್ಟು ಮೈಯೊಡ್ಡುವುದು
- ಸೋಮಾರಿಯಾಗಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವ ಬದಲಿಗೆ, ಸಕ್ರಿಯವಾದ ಜೀವನ-ಶೈಲಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ವಯಸ್ಸಾದವರ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ
- ನಾಡಿಮಿಡಿತ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಸಕ್ಕರೆಯ ಪ್ರಮಾಣ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಮಟ್ಟಗಳು, ಧೈರಾಯ್ಡ್, ವಿಟಮಿನ್-ಡಿ ಕೊರತೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಮಾಡಿಸುವುದು

### ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್ ರವರ ಪಾತ್ರ (Role of Physiotherapists):

ಸಕ್ರಿಯ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಮೂಲಕ, ವಯಸ್ಸಾದವರ ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ-ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ) ಮಹತ್ತರ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಸ್ನಾಯು-ಅಸ್ಥಿವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಹೃದಯ ರಕ್ತನಾಳ ಮತ್ತು ನರಮಂಡಲಗಳ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವಲ್ಲಿ 'ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ' ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿ ಎಂದೂ ಸಹ ಸಾಬೀತಾಗಿದೆ.

ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಯನ್ನು ಐ.ಸಿ.ಯು, ನಲ್ಲಿಯೇ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬಹುದು (ವ್ಯಕ್ತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ನಂತರ) ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿಗಾಗಿ ಅವರು ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವವರೆಗೆ ಮತ್ತು ತದನಂತರವೂ ಸಹ, ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಬಹುದು.

ಅಂದರೆ, ವಯಸ್ಸಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಬೀಳುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಮತ್ತು ಹಾಗೇನಾದರೂ ಬಿದ್ದರೆ, ಅವರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಯನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು.

**ಇಳಿವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ ಪರೀಕ್ಷೆ**

**(Physiotherapy Assessment for Geriatric population):**

‘ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ’ ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆ, ದೈಹಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ, ತಿಳುವಳಿಕೆ/ಅರಿವು, ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಬಾಹ್ಯ ಪರಿಸರದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಲಾದ ಒಂದು ಸಮಗ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ (ಸ್ಟ್ರೀನಿಂಗ್) ಬೀಳುವಿಕೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿವರವನ್ನು ಕಲೆಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ. ‘ಆಸ್ಟಿಯೋಪೋರೋಸಿಸ್’ ಸೇರಿದಂತೆ, ಅವರ ಬೌದ್ಧಿಕ ತಿಳುವಳಿಕೆ/ಅರಿವು, ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಂಶಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಕೆಲವು ಮಾಪಕಗಳ ಮೂಲಕ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಬೀಳುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾದ ಅಪಾಯದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗೆ ತಿಳಿಸಲಾದ ಕೆಲವು ಮಾಪಕಗಳ (ಸ್ಕೇಲ್) ನೆರವಿನಿಂದ ಕಲೆಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ;

- ಅರಿವಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ: (MMSE: ‘ಮಿನಿ ಮೆಂಟಲ್ ಸ್ಟೇಟಸ್ ಪರೀಕ್ಷೆ’ಯ ಮಾಪಕವನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ). ಅರಿವಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು (ಸ್ಮರಣೆಯನ್ನು) ಪರಿಶೀಲಿಸುತ್ತಾರೆ (ಇತ್ತೀಚಿನ ಮತ್ತು ಹಳೆಯ ಸ್ಮರಣೆ, ಭಾಷೆ, ಗ್ರಹಿಕೆ)
- ಬರ್ಗ್ ರವರ ಸಮತೋಲನ ಮಾಪನ (ಬ್ಯಾಲೆನ್ಸ್ ಸ್ಕೇಲ್): ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಸ್ಥಿರ ಮತ್ತು ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಸಮತೋಲನದ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆ.
- ದೈಹಿಕ ಸಮನ್ವಯತೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆ: ಇದು ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನ ಮತ್ತು ಅಸಮತೋಲನ ಅಂಶಗಳ ನಡುವಿನ ಸಮನ್ವಯತೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ.
- ಟೈಮ್ಡ್ ಅಪ್ ಮತ್ತು ಗೋ (TUG) ಪರೀಕ್ಷೆ: ಇದರಿಂದ ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿರುವ ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನ ಮತ್ತು ಬೀಳುವ ಸಂಭವನೀಯತೆಯನ್ನು ಅಳೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.
- ಟಿನೆಟ್ಟಿ ಬ್ಯಾಲೆನ್ಸ್ ಪರೀಕ್ಷೆ: ಪರ್ಫಾರ್ಮೆನ್ಸ್-ಓರಿಯಂಟೆಡ್ ಮೊಬಿಲಿಟಿ ಅಸೆಸ್ಮೆಂಟ್ (POMA) ಎಂದೂ ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ ಟಿನೆಟ್ಟಿ ಬ್ಯಾಲೆನ್ಸ್/Tinetti-ಪರೀಕ್ಷೆಯು ದೈನಂದಿನ ಜೀವನದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಬೇಕಾದ ಸಮತೋಲನ

ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ಸ್ಥಿರತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಗ್ರಹಿಕೆ ಮತ್ತು ಆಯತಪ್ಪಿ ಬೀಳುವ ಭಯವನ್ನು ನಿರ್ಣಯಿಸುತ್ತದೆ.

- **ಡೈನಾಮಿಕ್ ಗ್ರೌತ್ ಇಂಡೆಕ್ಸ್ (DGI):** ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನಡಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಥಿರತೆ ಮತ್ತು ಸಮತೋಲನವನ್ನು ನಿರ್ಣಯಿಸುತ್ತದೆ.
- **ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಯ ನಿರ್ವಹಣೆ (Physiotherapy management):** ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶಗಳು ಹೀಗಿವೆ;
  - ಇಳಿವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಮನಮಾಡಿರುವ ಬೀಳುವಿಕೆಯ ಭಯವನ್ನು ತೊಡೆದುಹಾಕುವುದು ಮತ್ತು ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು
  - ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು
  - ಇಳಿವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ತಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು
  - ಬೀಳುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವ ಮಾರ್ಗೋಪಾಯಗಳ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದು

### ಪುನರ್ವಸತಿ (Rehabilitation):

ಬೀಳುವಿಕೆಯ ಅಪಾಯದ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಸಮಗ್ರವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು (ಸ್ಟ್ರೀನಿಂಗ್) ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್ ನಮೂದಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲೇನಾದರೂ ಅವರ ಗಮನಕ್ಕೆ, ವ್ಯಕ್ತಿ ಬೀಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದರೆ, ಸಂಪೂರ್ಣ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತಾರೆ.

### ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಮಾರ್ಗಗಳು (Interventions):

- **ಸಡಿಲಿಕೆಯ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳು (Stretching exercises):** ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ದಿನನಿತ್ಯದ ಚಟವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು, ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಿ ಸಡಿಲತೆಯಿರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಿನ ಬಿಗುವನ್ನು ತೊಡೆದುಹಾಕಿ, ಅವುಗಳ ಸರಾಗ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಮತ್ತು ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆಯನ್ನು ಸಮತೋಲನಕ್ಕೆ ತರುವಲ್ಲಿ, ಸಡಿಲಿಕೆಯ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು (ಸ್ಟ್ರೆಚಿಂಗ್) ದಿನಚರಿಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಬೇಕಿದೆ.

ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಸರಾಗಗೊಳಿಸಲು ಕಡಿಮೆಯೆಂದರೂ ವಾರಕ್ಕೆ ಎರಡು ಸಾರಿ ಕನಿಷ್ಠ 15 ನಿಮಿಷಗಳ ಕಾಲ ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುವ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಸ್ಟ್ರೆಚಿಂಗ್ ಮಾಡುವಾಗ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗಮನಿಸಲೇಬೇಕಾದ ಅಂಶವೆಂದರೆ, ಸ್ಟ್ರೆಚಿಂಗ್ ಮಾಡುವ ವೇಳೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಆಳವಾದ ಉಸಿರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು

ಮತ್ತು ಸ್ಟ್ರೆಚಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಬಿಡುವಾಗ ಅಷ್ಟೇ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಉಸಿರನ್ನು ಹೊರಬಿಡಬೇಕು. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಪ್ರತೀ ಸ್ಟ್ರೆಚಿಂಗ್ ನಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಸ್ನಾಯುವನ್ನು ಸುಮಾರು 30 ಸೆಕೆಂಡುಗಳ ಕಾಲ ಹಾಗೆಯೇ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಿ, ಆದರೆ ನೋವನ್ನು ತರುವಂತೆ ಅಲ್ಲ, ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಬಲ ವೃದ್ಧಿಸುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೇ, ಅವುಗಳ ಸಡಿಲತೆಗೂ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಸ್ನಾಯುಗಳು, ಭುಜದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಮತ್ತು ಎದೆಗೆ, ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವ ಭಂಗಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಸ್ಟ್ರೆಚಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. ನಡೆಯುವ ಮೊದಲು ಕಾಲುಗಳ ಮತ್ತು ಬೆನ್ನಿನ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಹಿಗ್ಗಿಸಬೇಕು.

- **ಅಕ್ವಾಟಿಕ್ ಥೆರಪಿ (Aquatic therapy):** ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಬೆಚ್ಚಗಿನ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಮಾಡುವ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಆತಂಕವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದಲ್ಲದೇ, ವಯಸ್ಸನ್ನು ಪ್ರಶಾಂತವಾಗಿರಿಸಬಹುದು. ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ದೇಹಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯೋಧ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕೀಲುಗಳ ನೋವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈ ಅಕ್ವಾಟಿಕ್ ಥೆರಪಿಯ ಸಹಾಯದಿಂದ, ವಯಸ್ಸಾದವರು ನೆಲದ ಮೇಲೆ ಮಾಡಲು ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತಿದ್ದ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಸುಲಭವಾಗಿ ಮಾಡಬಹುದು. ಇದು ಅವರ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಸಹ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಅಕ್ವಾಟಿಕ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸುರಕ್ಷತಾ ಕ್ರಮಗಳೊಂದಿಗೆ ನಡೆಯಲ್ಪಡುತ್ತಿದೆ (ಅಂದರೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಗ್ರ್ಯಾಬ್ ಬಾರ್‌ಗಳು, ಪೂಲ್ ನೂಡಲ್ಸ್, ಟ್ಯೂಬ್‌ಗಳು ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಆಳವಡಿಕೆಯಿಂದ, ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು). ಟ್ರೆಡ್‌ಮಿಲ್‌ಗಳು, ವರ್ಚುವಲ್ ರಿಯಾಲಿಟಿ ತರಬೇತಿ (ವಿಆರ್‌ಟಿ), ನೀರಿನ ಕೆಲವು ಆಟಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ, ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಮತ್ತಷ್ಟು ನವೀಕರಣಗೊಂಡಿದೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸಕ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಯಾಮದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

- **ಒಟಾಗೋ ವ್ಯಾಯಾಮ (Otago Exercise Program):** ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಬೀಳುವಿಕೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಈ ಒಟಾಗೋ ವ್ಯಾಯಾಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದು ಒಟ್ಟು 17 ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ, ಅದರಲ್ಲಿ 5 ದೈಹಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳಾಗಿದ್ದು, 12 ನಡಿಗೆಯ ಸಮತೋಲನ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳಾಗಿವೆ. ಇದು 30 ನಿಮಿಷಗಳ ನಡಿಗೆಯ ಅವಧಿಯನ್ನು (ಸೆಷನ್) ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು 10 ನಿಮಿಷಗಳ, ಮೂರು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಅವಧಿಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು. ಇದನ್ನು ವಾರದಲ್ಲಿ 3 ಬಾರಿ, ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ

ಅಥವಾ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಮಾಡಬಹುದು. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಈ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಪುನರಾವರ್ತನೆ ಮಾಡಬಹುದು ಅಥವಾ ಈ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳ ಮೂಲಕ ದೇಹದ ಪ್ರತಿರೋಧಕತೆಯನ್ನು (ಪಾದದ ಮೇಲೆ ತೂಕವನ್ನು ಹೇರುವ ಮೂಲಕ) ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು.

- **ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನದ ತರಬೇತಿ (Balance Training):** ಇದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬೀಳುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ. ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿರುವ ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊರತರುವಲ್ಲಿ, ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್ ಕೆಲವೊಂದು ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಒಡ್ಡುವ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ;

- ಒಂದೇ ಕಾಲಿನಲ್ಲಿ ದೇಹದ ಭಾರವನ್ನು ಹೊತ್ತು ನಿಲ್ಲುವುದು (ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಗಟ್ಟಿಯಾದ ವಸ್ತುವಿನ ಸಹಾಯದಿಂದ ಈ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮಾಡಿಸುತ್ತಾರೆ, ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಆ ರೀತಿಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತಾ, ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸ್ವತಃ ಒಂಟಿ ಕಾಲಿನ ಮೇಲೆ ನಿಂತು, ತಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ಸರಿದೂಗಿಸುವಂತೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ)
- ಟ್ಯಾಂಡಮ್ ನಡಿಗೆ (ಇದು ಬಹಳ ಚಿಕ್ಕದಾದ ಹೆಜ್ಜೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟು, ಒಂದು ಕಾಲಿನ ಹಿಮ್ಮಡಿಯನ್ನು ಮತ್ತೊಂದು ಕಾಲಿನ ಹೆಬ್ಬರಳವರೆಗೆ ತರುತ್ತಾ, ನೇರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಅಥವಾ ನಿಲ್ಲುವ ಅಭ್ಯಾಸವಾಗಿದೆ)
- ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಮೇಲ್ಮೈ ಅನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ನೆಲದ ಮೇಲೆ ನಡೆಯುವುದು ಅಥವಾ ನಿಲ್ಲುವುದು (ಈ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವಾಗ ಒರಟಾದ ಅಥವಾ ಗಟ್ಟಿಯಾದ ನೆಲದ ಮೇಲೆ ನಿಂತು, ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ನೊರೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಜಾರುವ ನೆಲದ ಮೇಲೆ ಸಾಗುವುದು; ಮುಂದುವರೆದಂತೆ, ಈ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಜಾರುವ ನೆಲದ ಮೇಲೆ ಮಾಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ)
- ದೇಹದ ಬ್ಯಾಲನ್ಸ್/ಸರಿದೂಗಿಸುವಿಕೆಯ ಅಭ್ಯಾಸ (ಒಂದು ಮರದ ಬೋರ್ಡನ್ನು ತಳದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಚಕ್ರದ ಆಕಾರದ ವಸ್ತುವಿನ ಮೇಲೆ ಜೋಡಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಆ ಮರದ ಬೋರ್ಡಿನ ಮೇಲೆ (ವೊಲಬ್

ಬೋರ್ಡ್) ನೆಲಕ್ಕೆ ತಾಗದಂತೆ ಇಡೀ ದೇಹವನ್ನು ಬ್ಯಾಲನ್ಸ್ ಮಾಡುವುದು ಈ ಅಭ್ಯಾಸದ ವಿಶೇಷತೆ.

- ಯಾವಾಗಲೂ ಸಮತಟ್ಟಾದ ಮೇಲ್ಮೈ ಹೊಂದಿರುವ ನೆಲದ ಮೇಲೆ ನಡೆಯುವ ಬದಲಿಗೆ, ಏರು-ಪೇರುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ ನೆಲದ ಮೇಲೆ ನಡೆಯುವುದು ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ
  - ಸೈಡ್ ವಾಕಿಂಗ್ (ಒಂದೇ ಕಡೆಗೆ ವಾಲಿದ ನಡಿಗೆಯನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವುದು)
  - ಹಿಮ್ಮುಖವಾಗಿ ನಡೆಯುವುದು
  - ಹೆಬ್ಬೆರಳುಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಲ್ಲುವುದು
  - ಶಿಸ್ತಿನ ನಡಿಗೆ (Marching in a place)
  - ಸ್ವಿಸ್ ಬಾಲ್ ನ ಸಹಾಯದಿಂದ ದೇಹವನ್ನು ನೆಲಕ್ಕೆ ತಾಗದಂತೆ ಸರಿದೂಗಿಸುವುದು. ಹೀಗೆ ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಸವಾಲಿಗೆ ಒಡ್ಡುವ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು.
- ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ತರಬೇತಿ (Strength training): ಖುದ್ದಾಗಿ ತಾವೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ, ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವ ಕೆಲವು ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ, ತಮ್ಮ ಕೈಯಿಯ ಸಹಾಯದಿಂದ ಮಾಡುವಂತಹ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು, ಥೆರಾಬ್ಯಾಂಡ್‌ಗಳು, ತೂಕದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಮಾಡುವಂತಹ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು 10 ಬಾರಿ ಪುನರಾವರ್ತನೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಮೂರು ಸೆಟ್ ಗಳಲ್ಲಿ ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು ಬಾರಿಯಂತೆ ಮಾಡಬಹುದಾದ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಯಲ್ಲಿ ಯೋಜಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ನಿಧಾನವಾಗಿ 20 ಪುನರಾವರ್ತನೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

ದೇಹದ ತೂಕದ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಸಹ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು, ಇದರಲ್ಲಿ ಗೋಡೆಯ ಪುಷ್-ಅಪ್‌ಗಳು, ಮಲಗಿಕೊಂಡು ಮಾಡುವ ಬ್ರಿಡ್ಜಿಂಗ್ ವ್ಯಾಯಾಮ, ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ನಡೆಯಬೇಕಾದ ಇಳಿಜಾರಿನ ಹಲಗೆಗಳು, ಸ್ಟಾಪ್‌ಗಳು, ಲ್ಯಾಂಗ್ಸ್ ವ್ಯಾಯಾಮ/ಮಂಡಿಯೂರಿ ಮಾಡುವ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಈ ವ್ಯಾಯಾಮದ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಪ್ರತೀ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಗತ್ಯಗಳಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಪ್ರತೀ ಹಂತದಲ್ಲಿಯೂ



ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ತರಬೇತಿಗಾಗಿ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್ ರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ, ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ರಚಿಸಿದ ವ್ಯಾಯಾಮದ ಪಟ್ಟಿಯ ಅನುಸಾರ ಈ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

- **ದೈಹಿಕ ಸಹಿಷ್ಣುವಿಕೆಯ ತರಬೇತಿ (Endurance training):** ದೈಹಿಕ ಸಹಿಷ್ಣುವಿಕೆ ಎಂದರೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸುಲಭವಾಗಿ ಆಯಾಸಗೊಳ್ಳದೆ, ಆಯಾಸವಾದರೂ ಅದನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿದು, ಹಿಡಿದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪೂರ್ತಿಗೊಳಿಸಬಲ್ಲ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ಏರೋಬಿಕ್ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳು, ಟ್ರೇಡ್ ಮಿಲ್ ತರಬೇತಿ, ಜಾಗಿಂಗ್, ಈಜು, ಸೈಕ್ಲಿಂಗ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳು ಈ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರುತ್ತವೆ. ಮನರಂಜನೆಯೊಂದಿಗೆ ಮಾಡುವ ಈ ತರಬೇತಿಯಿಂದ ಉತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶಗಳನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಯಸ್ಸಾದವರು ಅತೀ ಚಿಕ್ಕ ಕೆಲಸಕ್ಕೂ ಸುಲಭವಾಗಿ ಆಯಾಸಗೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಕಾಣುತ್ತೇವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ, ಅವರಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಸಹಿಷ್ಣುವಿಕೆಯ ತರಬೇತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು. ಆದ್ದರಿಂದ, ಅವರ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಈ ರೀತಿಯ ದೈಹಿಕ ಸಹಿಷ್ಣುವಿಕೆಯ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಮಾಡಿಸುವುದು ಅಗತ್ಯ. ಜಾಗಿಂಗ್, ಸೈಕ್ಲಿಂಗ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ವಾರದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 30-ನಿಮಿಷಗಳವರೆಗೂ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಸಹಿಷ್ಣುವಿಕೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ.
- **ಭಯದ ನಿರ್ವಹಣೆ (Fear management):** ಬೀಳುವ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿರುವ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವೆಂದರೆ, ಬೀಳುವಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಬೇರೂರಿರುವ ಭಯ. ಸೂಕ್ತ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬೀಳುವಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಭಯವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುವುದು ಅಗತ್ಯ.

ಅಲ್ಲದೇ ಬೀಳುವಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್ ರ ಜೊತೆ ಮಾತನಾಡುವುದು ಉಪಯುಕ್ತವಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್ ರವರು ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೆ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಆರೈಕೆದಾರರಿಗೂ ಸಹ, ಬೀಳುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಯೋಗ, ಇಂಪಾದ ಸಂಗೀತ, ಥಾಯ್ ಚೈ, ಆಳವಾದ ಉಸಿರಾಟದ ವ್ಯಾಯಾಮ, ಅರೋಮಾ ಥೆರಪಿ, ಧ್ಯಾನ ಮುಂತಾದ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ನೀಡುವ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿರುವ ಆತಂಕ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ವಿಧಾನಗಳಾಗಿ

ಕಲಿಸಬಹುದು. "ಸ್ವಸ್ಥ ದೇಹವಿದ್ದೆಡೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಮನಸ್ಸು ಇರುತ್ತದೆ" ಎಂಬ ಮಾತಿನಂತೆ, ಎಲ್ಲಿ ಮನಸ್ಸು ಶಾಂತವಾಗಿರುವುದೋ, ಅಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಭಯಕ್ಕೆ ಜಾಗವಿರುವುದಿಲ್ಲ; ಆಗ ಮಾತ್ರವೇ ಅವರು ತಮ್ಮ ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಗಮನ ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

- **ಸಮನ್ವಯತೆಯ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳು (Co-ordination exercises):** ತಲೆ ಬಾಚುವುದು, ಹಲ್ಲುಜ್ಜುವುದು, ಸ್ವಯಂ-ಆರೈಕೆ ಮುಂತಾದ ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ಕೈಗೊಂಡ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪೂರ್ತಿಗೊಳಿಸಲು, ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಮನಸ್ಸು ಮತ್ತು ದೇಹದ ನಡುವೆ ಸಮನ್ವಯತೆ ಇರಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ, ಈ ರೀತಿಯ ಸಮನ್ವಯತೆಯ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳು ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯನ್ನು ಸುಗಮಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ಅಂತಹ ಸಮನ್ವಯತೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಕೆಲವು ವ್ಯಾಯಾಮಗಳು ಇಲ್ಲಿವೆ;

- ಕೈ ಬೆರಳಿನಿಂದ ಮೂಗಿನವರೆಗೂ ವ್ಯಾಯಾಮ
- ಕೈ ಬೆರಳಿನಿಂದ ಮತ್ತೊಂದು ಕೈಬೆರಳಿಗೆ ವ್ಯಾಯಾಮ
- ಕೈಗಳನ್ನು ವೃತ್ತಾಕಾರದಲ್ಲಿ ತಿರುಗಿಸುವುದು, ಮೊದಲು ಪ್ರದಕ್ಷಿಣಾಕಾರವಾಗಿ, ಮತ್ತೆ ಅದಕ್ಕೆ ತದ್ವಿರುದ್ಧ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ತಿರುಗಿಸಿ, ನಂತರ ಎರಡೂ ಕೈಗಳನ್ನು ಒಂದೇ ಬಾರಿಗೆ ವೃತ್ತಾಕಾರದಲ್ಲಿ ತಿರುಗಿಸುವ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವುದು
- ಪಾದವನ್ನು ನೆಲದ ಮೇಲೆ ಬಡಿಯುವುದು ಮತ್ತು ಎರಡೂ ಕಾಲುಗಳೊಂದಿಗೆ ಏಕಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪ್ರದಕ್ಷಿಣಾಕಾರವಾಗಿ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ತಿರುಗಿಸಿ ಪಾದಗಳಿಂದ ವೃತ್ತಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು
- ಫ್ಲೆಂಕೆಲ್ ವ್ಯಾಯಾಮ: ನೆಲದ ಮೇಲೆ ಗುರುತುಗಳನ್ನು ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರ ಸೂಚನೆಯ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಆ ಗುರುತಿಗೆ ಪಾದಗಳನ್ನು ಸ್ಪರ್ಶಿಸಲು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ

ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ಬೀಳುವಿಕೆಯಿಂದ ತೀವ್ರ ನಿಗಾ ಘಟಕದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಬೇಗನೆ ಗುಣಮುಖರಾಗಲು (ಪುನರ್ವಸತಿಗಾಗಿ) ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್ ಹಲವು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುತ್ತಾರೆ; ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ಮನೆಯ ವಾತಾವರಣಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ವಾಸ್ತವ್ಯದ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ಮನೆಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ಮೂಲಕವೂ ತರಬೇತಿ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಮನೆಯ

ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ, ತುಸು ಮಾರ್ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಆಯತಪ್ಪಿ ಬೀಳದಂತೆ, ಹಲವಾರು ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಯ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ, ಕ್ರಿಯಾಯೋಜನೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬೀಳುವಿಕೆಯ ಭಯದಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗಿ, ಕ್ರಿಯಾಶೀಲರಾಗಿರುವಂತೆ, ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತದೆ.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರು (Original Author)

ಪ್ರೊ. ಕೆ. ಪರ್ಲ್‌ಸನ್ MPT (AUS), COMT(AUS), MIAP

ಕನ್ಸಲ್ಟೆಂಟ್ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್- ನೋವು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕೇಂದ್ರ

ಶ್ರೀ ಶಾರದಾ ಅಕಾಡೆಮಿಯ ನಿರ್ದೇಶಕರು

ಫೆಡರೇಶನ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯನ್ ಮಾನ್ಯುಯಲ್ ಥೆರಪಿಸ್ಟ್ ನ ಸಂಸ್ಥಾಪಕರು

ವಿಜಯನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಇ-ಮೇಲ್ : fimt02@yahoo.co.in

## ಒಂಟಿತನವೆಂಬ ಮೂಕಯಾತನೆ!

### Loneliness: A Silent Suffering

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ಜಯಶ್ರೀ ದಾಸ್‌ಗುಪ್ತ

#### ‘ಒಂಟಿತನ’ ಎಂದರೇನು? (Understanding loneliness)

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ‘ಏಜ್ ವೆಲ್ ಫೌಂಡೇಶನ್’ ಎಂಬ ಸಂಸ್ಥೆಯೊಂದು ಭಾರತದ 300 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ್ಯಂತ ಸರಿಸುಮಾರು 15,000 ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, ನಡೆಸಿದ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ಶೇಕಡಾ 47.5% ರಷ್ಟು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಮಂದಿ, ‘ಒಂಟಿತನ’ವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವುದಾಗಿ ವರದಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

‘ಒಂಟಿತನ’ ಎಂಬುದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆಳವಾಗಿ ಬೇರೂರಿರುವ ದುಃಖ ಅಥವಾ ಒಂದು ಬಗೆಯ ಶೂನ್ಯತೆಯ (ಖಾಲಿತನದ) ಭಾವನೆಯಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ನಾವು ಗಮನದಲ್ಲಿಡಬೇಕಾದ ಅಂಶವೆಂದರೆ, ತನ್ನ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮತ್ತೊಬ್ಬರ ಸಾಂಗತ್ಯವನ್ನು ಬಯಸಿದರೂ ಅಥವಾ ಅವರೊಂದಿಗೆ ಇರಲು ಇಷ್ಟಪಟ್ಟರೂ ಸಹ, ಅವರ ಮನದಿಂಗಿತವು ಈಡೇರದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ‘ಒಂಟಿತನ’ವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದು. ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಈ ರೀತಿಯ ‘ಒಂಟಿತನ’ವನ್ನು ಜೀವನದ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಹಂತದಲ್ಲಿ ಅನುಭವಿಸಿರುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ, ವಯಸ್ಸಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಈ ‘ಒಂಟಿತನ’ದ ತೀವ್ರತೆಯು ನಮ್ಮನ್ನು ತುಸು ಹೆಚ್ಚಾಗಿಯೇ

ಕಾಡುತ್ತದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಒಂಟಿತನವು ಬೀರುವ ಹಾನಿಕಾರಕ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ನಾವು, ಅದು ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಕಂಡುಬರುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣವೆಂದು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡುಬಿಡುತ್ತೇವೆ! ಹಾಗಾಗಿ, ಒಂಟಿತನವು ನಮ್ಮ ಜೀವನದ ಮೇಲೆ ಬೀರುವ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವುದು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಪರಿಹಾರಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು ಅತೀ ಅಗತ್ಯ.

**‘ಒಂಟಿತನ’ದ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದಿಷ್ಟು ಸತ್ಯಾಂಶಗಳು (Some facts about loneliness):**

- 60 ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಲ್ಲಿ ಸರಿಸುಮಾರು ಶೇಕಡಾ 6 ರಷ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು, ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ ಅಥವಾ ಸ್ನೇಹಿತರ ಸಹಾಯವಿಲ್ಲದೇ, ತಮ್ಮ ಪಾಡಿಗೆ ತಾವು ಒಂಟಿಯಾಗಿ ಬದುಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ (ಲಾಂಜೆಟ್ರಿಯೋಡಿನಲ್ ಎಜಿಂಗ್ ಸ್ಟಡಿಯ ಮಾಹಿತಿ)
- ಒಂಟಿಯಾಗಿ ಬದುಕುವ ಜನರು ತಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತಾರೆ. ಸುಮಾರು ಶೇಕಡಾ 60 ರಷ್ಟು ಮಂದಿ ಸ್ನಾನ, ಶೌಚಾಲಯದ ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ಮುಂತಾದ ತಮ್ಮ ದಿನನಿತ್ಯದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ.
- ಒಂಟಿತನವು ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ/ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ತರುವ ಶೇಕಡಾ 40 ರಷ್ಟು ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.
- ಒಂಟಿತನವು ‘ಖಿನ್ನತೆ’ ಮತ್ತು ‘ಆತಂಕ’ದಂತಹ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತರುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಖಿನ್ನತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಶೇಕಡಾ 77ರಷ್ಟು ಮಂದಿ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು, ಅತಿಯಾಗಿ ಒಂಟಿತನದ ಭಾವನೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದಾಗಿ ವರದಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ (2018 ರ ಗ್ಲೋವರ್ ಮತ್ತು ಸಹಚರರ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಮಾಹಿತಿ)
- ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಸ್ನೇಹ-ಸಂಬಂಧಗಳಿಂದ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಒಂಟಿಯಾಗಿ ಬದುಕುವುದು, ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಹಲವು ರೀತಿಯ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನೂ ಸಹ ತರುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 29 ರಷ್ಟು ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧೀ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಅಪಾಯವಿದ್ದು, ಶೇಕಡಾ 32 ರಷ್ಟು ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನ ಅಪಾಯವೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ (2016 ರ ವಲ್ಟೋರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಸಹಚರರ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಮಾಹಿತಿ)

- ಒಂಟಿತನವು ಶೀಘ್ರ ಸಾವಿಗೂ ಕಾರಣವಾಗುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯಕಾರೀ ಅಂಶವಾಗಿದೆ (ರಿಕೋ-ಯುರಿಬ್ ಮತ್ತು ಸಹಚರರ 2018 ರ ಸಂಶೋಧನೆಯ ವರದಿ)

### ಉದಾಹರಣೆಯ ಪ್ರಕರಣ (Case scenario):

ಶ್ರೀಮತಿ ಎಂಬುವವರು 73 ವರ್ಷದ ನಿವೃತ್ತ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕಿ. ನಿವೃತ್ತಿಗೂ ಮುಂಚೆ ಅವರು ತುಂಬಾ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲವಾಗಿದ್ದು, ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನವನ್ನು ಉತ್ಸಾಹದಿಂದ ಕಳೆಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಅವರ ಪತಿಯು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲಿ ಸಾವನ್ನಪ್ಪಿದ್ದು, ಅಂದಿನಿಂದ ಆಕೆ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಸಂಧಿವಾತದ ಸಮಸ್ಯೆಯಿದ್ದರೂ, ತಮ್ಮ ಕೆಲಸವನ್ನು ತಾವೇ ನಿಭಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಷ್ಟು ಸಮರ್ಥರಾಗಿದ್ದರು. ಅವರ ಕಿರಿಯ ಮಗಳು ಹತ್ತಿರದ ನಗರದಲ್ಲಿಯೇ ವಾಸವಿದ್ದು, ಸಾಧ್ಯವಾದಾಗಲೆಲ್ಲಾ ಬಂದು ಹೋಗುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರ, ಹಿರಿಯ ಮಗಳು ದೂರದ ಊರಿನಲ್ಲಿ ನೆಲೆಗೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

ಕಳೆದ ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದ ಶ್ರೀಮತಿಯವರು ತಮ್ಮ ಸಂಧಿವಾತದ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ನಡೆದಾಡಲೂ ಸಹ ಕಷ್ಟಪಡುವಂತಾಗಿದೆ. ಈ ಪರಿಣಾಮ, ಅವರು ದೇವಾಲಯಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದನ್ನೂ ಸಹ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ದೇವಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಭಜನಾ ಮಂಡಳಿಯ ಸದಸ್ಯರೂ ಸಹ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಮುಂಚೆ, ಗೆಳತಿಯರ ಜೊತೆ ಸೇರಿ ಬೆಳಗ್ಗಿನ ವಾಕಿಂಗ್ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದವರು, ಈಗ ಅದನ್ನೂ ಸಹ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿಲ್ಲಿಸಿ, ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ತಮಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಯೋಗ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಮೊದಲು ತರಕಾರಿ-ದಿನಸಿಯನ್ನು ತರಲು ಹತ್ತಿರದ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಹೋಗಿಬರುತ್ತಿದ್ದವರು, ಈಗೀಗ ಮನೆಯ ಬಳಿಗೆ ಬರುವ ವ್ಯಾಪಾರಿಯನ್ನೇ ಅವಲಂಬಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಈ ಮುಂಚೆ ಓದಿನಲ್ಲಿ ಅತೀ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದ ಶ್ರೀಮತಿಯವರು, ಈಗ ಕಣ್ಣುಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾಣಿಸದ ಕಾರಣ (ದೃಷ್ಟಿದೋಷದಿಂದ) ಓದಲೂ ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಇದ್ಯಾವುದನ್ನೂ ಆಕೆ ತಮ್ಮ ಮಗಳಿಗೆ ತಿಳಿಸಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ, 'ಈಗಾಗಲೇ ಮಗಳ ಹೆಗಲ ಮೇಲೆ ಗಂಡ-ಮನೆ-ಮಕ್ಕಳು, ಅತ್ತೆ-ಮಾವ ಮತ್ತು ಕೆಲಸದ ಹೊರೆಯೂ ಸಹ ಇದೆ; ತಾನು ಮತ್ತೇನು ಹೇಳುವುದು? ಹೇಳಿದರೂ ಅದು ಮಗಳಿಗೆ ಸುಮ್ಮನೆ ಕಷ್ಟ ಕೊಟ್ಟಂತೆ!' ಎಂದು ತಿಳಿದು, ಶ್ರೀಮತಿಯವರು ತಮ್ಮ ನೋವನ್ನು ತಾವೇ ಸಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗೆ ತಮ್ಮ ನೋವನ್ನು ಮರೆಯಲು ಅವರು ಟಿ.ವಿ ಯಲ್ಲಿ ಧಾರಾವಾಹಿಗಳನ್ನು ನೋಡುತ್ತಾ ಸಮಯವನ್ನು ಕಳೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರ ರಾತ್ರಿಯ ನಿದ್ರೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹಾಳಾಗಿದ್ದು, ಹಗಲಿನಲ್ಲಿ ಅವರು

ಆಯಾಸ ಮತ್ತು ತೂಕಡಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ತನ್ನ ತಾಯಿ ಅಪರೂಪಕ್ಕೆ ದೂರವಾಣಿ ಕರೆ ಮಾಡುವುದು, ಮಾಡಿದರೂ ಕಡಿಮೆ ಮಾತನಾಡುವುದನ್ನು ಅವರ ಹಿರಿಯ ಮಗಳು ಗಮನಿಸುತ್ತಾರೆ. ತನ್ನನ್ನು ತಾಯಿ ಏಕೆ ಹೀಗೆ ಕಡೆಗಣಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ? ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯದ ಆಕೆ, ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ತಾಯಿಯ ಬಳಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುತ್ತಾರೆ.

**ಈ ಉದಾಹರಣೆಯಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಒಂಟಿತನದ ಪ್ರಭಾವ ಎಷ್ಟು ತೀವ್ರವಾಗಿರುತ್ತದೆ, ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ಗಮನಿಸಬಹುದು.**

ಈ ಉದಾಹರಣೆಯಲ್ಲಿ, ಶ್ರೀಮತಿಯವರು ನಿವೃತ್ತಿಗೂ ಮುಂಚೆ ತುಂಬಾ ಲವಲವಿಕೆಯಿಂದ, ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಬದುಕು ನಡೆಸಿದವರು. ಯಾವಾಗ ಅವರ ಪತಿಗೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಖಾಯಿಲೆ ಪತ್ತೆಯಾಯಿತೋ, ಅಂದಿನಿಂದ ಶ್ರೀಮತಿಯವರು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗಂಡನ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ, 'ಯಾರು ಅತೀ ಬಿಡುವಿಲ್ಲದ ಶಾಲೆಯ ಶಿಕ್ಷಕಿಯಾಗಿದ್ದರೋ, ಅವರು ಗಂಡನನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡು, ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿ ಬದುಕುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಲುಪುತ್ತಾರೆ. ನಿವೃತ್ತಿ, ಸಂಗಾತಿಯ ಸಾವು, ಒಂಟಿ-ಜೀವನ ಹೀಗೆ ಹಲವು ಪ್ರಮುಖ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಗೆ ಅವರ ಬದುಕು ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೂ ಸಹ ಕೆಲವೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ! ಇದೆಲ್ಲದರ ಪರಿಣಾಮ ಅವರು ಹೊರಗಿನ ಪ್ರಪಂಚದ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ದೂರವಾಗಿ 'ಒಂಟಿತನ'ಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಇಷ್ಟೆಲ್ಲದರ ಮಧ್ಯೆಯೂ, ಆಕೆ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಬದುಕುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಸಹ, ದೈಹಿಕ ಅನಾರೋಗ್ಯವು ಅವರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನದ ಮೇಲೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೊಡೆತವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತದೆ. ಅವರು ದೇವಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದನ್ನು ನಿಲಿಸಿದ್ದು, ಸ್ನೇಹಿತರ ಜೊತೆ ಬೆಳಗ್ಗಿನ ವಾಕಿಂಗ್ ಅನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿದ್ದು ಅಥವಾ ಹತ್ತಿರದ ಮಾರ್ಕೆಟ್ ಅನ್ನು ಮರೆತು, ಮನೆಯ ಬಳಿಯೇ ದಿನನಿತ್ಯದ ತರಕಾರಿ ಮತ್ತಿತರೆ ದಿನಸಿ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಕೊಳ್ಳುವಷ್ಟು ತಮ್ಮ ಚಲನ-ವಲನವನ್ನು ಅವರು ಮಿತಿಗೊಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಅವರನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಏಕಾಂಗಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಅವರು ತಮ್ಮ ದಿನನಿತ್ಯದ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿದ್ದು, ಅವರಲ್ಲಿ ಜೀವನದ ಉತ್ಸಾಹವೆಂಬುದೇ ಕ್ರಮೇಣ ಮಾಯವಾಗುತ್ತಿದೆ! ಆದರೂ ದೂರದರ್ಶನ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಬರುವ ಧಾರಾವಾಹಿಗಳು ಅವರ ಜೊತೆಗಾರರಾದರೂ ಸಹ, ಹೊರ ಜಗತ್ತಿನ ಜೊತೆಗೆ ಅವರು ಹೊಂದಬಹುದಾದ ಒಡನಾಟಕ್ಕೆ ಅವ್ಯಾವೂ ಸರಿಸಮವಾಗಿ ನಿಲ್ಲುವುದಿಲ್ಲ; ಜನರ ಜೊತೆಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದು, ವ್ಯವಹರಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಸಹ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇದು ನಮ್ಮೊಳಗಿನ ಒಂಟಿತನವನ್ನು ಕಡಿಮೆ

ಮಾಡುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೇ, ಜನರ ಪ್ರೀತಿ-ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಹೊಂದಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಇಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮತಿಯವರು ಹೊರಗಿನ ಜನ ಮತ್ತು ತನ್ನ ಸ್ವಂತ ಮಕ್ಕಳ ಜೊತೆಗೂ ಸಹ ಮಾತನಾಡುವುದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. 'ಎಲ್ಲಿ ತನ್ನ ನೋವನ್ನು ಹೇಳಿದರೆ, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೊರೆಯಾಗುವನೋ?' ಎಂಬ ಭೀತಿ ಅವರನ್ನು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಜರ್ಜರಿತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದೆ. ಇದು ಅವರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಹದಗೆಡಿಸುತ್ತಿರುವ ಸೂಚನೆಯನ್ನೂ ಸಹ ನಮಗೆ ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೀಗೆಯೇ ಮುಂದುವರೆದರೆ, ಶ್ರೀಮತಿಯವರಲ್ಲಿ 'ಖಿನ್ನತೆ' ಉಂಟಾಗುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದ್ದು, ಅದರಿಂದ ಅವರು ತಮ್ಮ ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಬಹುದು. ಹಾಗೇನಾದರೂ ಆದರೆ, ಅವರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತಷ್ಟು ಉಲ್ಬಣಿಸಬಹುದು. ಈಗಾಗಲೇ ಅವರು ಕಣ್ಣಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದೇ ಸುಮ್ಮನಿದ್ದಾರೆ; ಇದು ಅವರ ದೃಷ್ಟಿದೋಷವನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿ, ದಿನನಿತ್ಯದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಕಷ್ಟಪಡುವಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ, ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ಅವರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು, ಒಂಟಿತನ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಉಂಟಾದ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಪ್ರಭಾವಿಸುತ್ತಿರುವುದಲ್ಲದೇ, ಅವರಲ್ಲಿನ ಆತ್ಮ-ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನೂ ಸಹ ತಗ್ಗಿಸಿವೆ.

### ಒಂಟಿತನವನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವುದು ಹೇಗೆ ? (How to recognise loneliness?)

ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಸಹಜವಾದ ಘಟನೆಗಳಾದ ನಿವೃತ್ತಿ, ಸಂಗಾತಿಯ ಅಗಲಿಕೆ/ಸಾವು ಅಥವಾ ವಾಸಿಸುವ ಸ್ಥಳ-ಬದಲಾವಣೆ; ಈ ಮಹತ್ತರ ಬದಲಾವಣೆಗಳು 'ಏಕಾಂಗಿತನ'ವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಯಾರು-ಯಾವಾಗ ಒಂಟಿತನದಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕುತ್ತಾರೆ? ಎಂದು ನಿಖರವಾಗಿ ಹೇಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ಮುನ್ನೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಇವುಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇರೆಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿನ ಒಂಟಿತನವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಬಹುದು;

- ಕಡಿಮೆ ಮಾತು, ಎಲ್ಲಿಯೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳದೇ ಇರುವುದು
- ಮುಂಚಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾದ ದೂರವಾಣಿ ಕರೆಗಳು
- ಮನೆಯಿಂದ ಆಚೆ ಹೋಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯ, ತಮ್ಮ ಕೋಣೆಯೊಳಗೆ ಇರಲು ಇಷ್ಟಪಡುವುದು
- ಈ ಮುಂಚೆ ಆನಂದದಿಂದ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ, ತಮ್ಮಿಷ್ಟದ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯ, ಹವ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿ (ಜೀವನೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ಲಕ್ಷಣಗಳು)



- ದಿನಚರಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವಲ್ಲಿ ಕಷ್ಟಪಡುವುದು
- ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ
- ಹಸಿವಿಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ

ಒಂಟಿತನದಿಂದ ಹೊರಬರಲು ಕೆಲವೊಂದು ಮಾರ್ಗಗಳು:

**(Ways to overcome loneliness/Help someone to overcome from loneliness):**

ವಯಸ್ಸಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ, ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಬಂದೆರಗುವ ಕೆಲವು ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಸಹಜ ಮತ್ತು ಅನಿವಾರ್ಯವೇನೋ ಸರಿ. ಆದರೆ, ನಮ್ಮನ್ನು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ವಿಚಲಿತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಡುವ ಒಂಟಿತನದಿಂದ ಹೊರಬರಲು ಸಹ ಕೆಲವೊಂದು ದಾರಿಗಳಿವೆ. ನೀವಾಗಲೀ ಅಥವಾ ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಬೇರೆ ಯಾರಾದರೂ ಆಗಲೀ; 'ಒಂಟಿತನ'ದ ಸುಳಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕಿದ್ದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ನೀವು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕೆಲವೊಂದು ಮಾರ್ಗಗಳಿವೆ; ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ;

**1. ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ನಿಮ್ಮನ್ನು ನೀವು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ (Remain socially connected):** ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ಇತರರಿಂದ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಂಟಿತನದ ಭಾವನೆ ಮನೆಮಾಡಲು ಮೂಲ ಕಾರಣವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನತ್ತ ಸಾಗುವ ಜನತೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಸುತ್ತ-ಮುತ್ತಲಿನ ಸಮಾಜದೊಂದಿಗೆ ಬೆರೆಯುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಲೇಬೇಕು.

- ನಿವೃತ್ತಿಯ ಕುರಿತು ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ: ನಮ್ಮ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳು ಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವೃತ್ತಿಬದುಕಿನುದ್ದಕ್ಕೂ ಬಹಳ ಮಹತ್ತರವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, 'ನಿವೃತ್ತಿ' ಎಂಬುದು, ನಮ್ಮ ನಡುವೆ ಅಂತರವನ್ನು ತರುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ, ಹಳೆಯ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ನೇಹಿತರ ಜೊತೆಗೆ ನಾವು ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಡುವ ಒಂಟಿತನದಿಂದ ನಮ್ಮನ್ನು ಮುಕ್ತರನ್ನಾಗಿಸಬಲ್ಲದು.
- ನಿಮ್ಮ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಸಾಮಾಜಿಕ ವಲಯವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ನೀವೂ ಸಹ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕಿದೆ: ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ 60 ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ, ಕೇವಲ

ಶೇಕಡಾ 5 ರಷ್ಟು ಮಂದಿ ಮಾತ್ರವೇ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಥವಾ ಸಮುದಾಯ ಸಂಘಟನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯತ್ವವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಘ-ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ, ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ, ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಾ ಗುಂಪುಗಳಲ್ಲಿ, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ವೇದಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹೊಸ-ಹೊಸ ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನು ಸಂಪಾದಿಸಲು ಒಂದು ಉತ್ತಮ ವೇದಿಕೆಯನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸುತ್ತದೆ. ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ನಿಮ್ಮ ಸುತ್ತಲಿನ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೂ ಸಹ, ನಿಮ್ಮ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯಿಂದ ಒಂದಿಷ್ಟು ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ಕೆಲಸಗಳು ನಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಮುಂದಾಳತ್ವ, ನೇತೃತ್ವ, ಸಲಹೆ, ಸ್ನೇಹಪರತೆ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದಲ್ಲದೇ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ನಿಮ್ಮೊಳಗೆ ಕಾಡುವ 'ಹೇಳಲಾರದ ಒಂಟಿತನ'ದ ಮೂಕಯಾತನೆಯನ್ನು ಈ ಗುಂಪುಗಳ ಸದಸ್ಯತ್ವವು ನಿವಾರಿಸುತ್ತದೆ.

- ಕುಟುಂಬದವರನ್ನು ಮತ್ತು ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡುವುದು: ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ ಇತರರ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಮತ್ತು ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡುವ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಹೀಗೆ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರೊಂದಿಗೆ ನೀವು ಕಳೆಯುವ ಸಮಯವು ನಿಜಕ್ಕೂ ನಿಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಮುದ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ನಿಮ್ಮ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ.
- ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಸಕ್ರಿಯರಾಗಿರಲು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ 'ಆಧುನಿಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ'ವನ್ನು ಬಳಸಿ. ಏಕೆಂದರೆ, ಬಹಳಷ್ಟು ಸಮಯ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನು, ಬಂಧು-ಬಾಂಧವರನ್ನು ಮುಖಾ-ಮುಖಿ ಭೇಟಿ ಮಾಡುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗಬಹುದು. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಂತರ, ಸಾರಿಗೆ-ಸೌಲಭ್ಯದ ಅಸಮರ್ಪಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಅಥವಾ ಯಾವುದಾದರೂ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಹೀಗೆ ಹಲವು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಇಂತಹ ಮುಖಾ-ಮುಖಿ ಭೇಟಿ ನಿಮಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ, ಫೋನ್ ನಲ್ಲಿ ಕರೆ ಮಾಡುವುದು/ವಿಡಿಯೋ ಕಾಲ್ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ.

## 2. ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ತಪ್ಪದೇ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ (Get Regular Health Checks)

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿರುವ ಮಂದಿ, ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕುರಿತು ಅಷ್ಟೇನೂ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಅವರ ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ಹತ್ತು-ಹಲವು

ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತರುತ್ತದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ಖಾಯಿಲೆ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, ಬಿನ್ನತೆ ಮತ್ತು ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿಗರನ್ನು ಬಾಧಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುತ್ತದೆ.

- ನಿರಂತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಪಾಸಣೆ: ನಿಮಗೇನಾದರೂ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಇದ್ದರೆ, ಅದಕ್ಕಾನುಗುಣವಾದ ಪರೀಕ್ಷೆ, ವರದಿ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಮಾಡಿ. ಇದರಿಂದ ಮುಂದೆ ಅವು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಹದಗೆಡಿಸುವುದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು
- ಕಿವಿ ಕೇಳಿಸದಿರುವುದು (ಶ್ರವಣ ದೋಷ) ಮತ್ತು ದೃಷ್ಟಿ ಸಂಬಂಧಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸದಿರಿ. ಏಕೆಂದರೆ, ಕಿವಿ ಕೇಳಿಸದಿರುವುದು ಅಥವಾ ಸರಿಯಾಗಿ ಕಣ್ಣು ಕಾಣಿಸದಿರುವುದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿಗರನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಒಂಟಿತನದತ್ತ ದೂಡುತ್ತದೆ. ಅವರ ಜೊತೆಗೆ, ಇತರರಿಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಕಷ್ಟವೆನ್ನಿಸಿ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿಗರನ್ನು ಮಾತನಾಡಿಸುವುದನ್ನೇ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಏಕಾಂಗಿಯಾಗಿಸಬಹುದು. ಇಡೀ ಪ್ರಪಂಚದಿಂದಲೇ ಬೇರೆಯಾದಂತೆ ಅನ್ನಿಸಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ, ಸೂಕ್ತ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ದೃಷ್ಟಿ ಹಾಗೂ ಶ್ರವಣದೋಷಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ಕಿವಿಗೆ ಶ್ರವಣ ಸಾಧನವನ್ನು ಮತ್ತು ದೃಷ್ಟಿದೋಷಕ್ಕೆ ಕನ್ನಡಕವನ್ನು ಬಳಸುವುದನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಇದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ
- ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಅವಶ್ಯಕತೆ: ಒಂಟಿತನವೆಂಬುದು 'ಬಿನ್ನತೆ' ಮತ್ತು 'ಆತಂಕ'ದಂತಹ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಮನಸ್ಸು ಯಾವಾಗಲೂ ಬೇಸರದಿಂದ ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಅವರು ಯಾವಾಗಲೂ ಆತಂಕದಿಂದ ಇರುವವರಾಗಿದ್ದರೆ, ಅದು ನಿಮ್ಮ ದಿನಚರಿಯನ್ನು ಅಡ್ಡಿಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರನ್ನು ಕಾಣುವುದು ಉತ್ತಮ.

### 3. ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದತ್ತ ನೀವೇ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕು (Focus on self-care):

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಂಟಿತನವೆಂಬುದು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿನ ಜೀವನೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸಿ, ಅವರ ದಿನನಿತ್ಯದ ಬದುಕನ್ನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಪ್ರಭಾವಿಸುತ್ತದೆ.

- ದಿನಚರಿಯನ್ನು ತಪ್ಪದೆ ಅನುಸರಿಸಿ: ದಿನಚರಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು

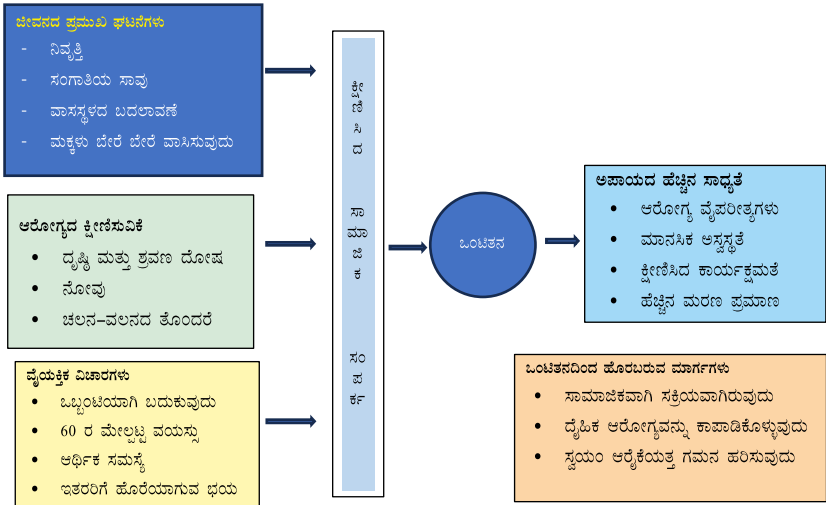
ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಒಂದು ಶಿಸ್ತನ್ನು ತರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿರಲು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ನೀವು ಸ್ವತಃ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ದಿನನಿತ್ಯದ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಸೇರಿಸಬೇಕು. ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕಳೆದುಹೋದ ಶಿಸ್ತನ್ನು ಮತ್ತು ಬದುಕಿನ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ದಿನಚರಿ ಮತ್ತೆ ಹುಟ್ಟು ಹಾಕುತ್ತದೆ.

- ದಿನನಿತ್ಯ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಉತ್ತಮ ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು: ಸಾಧ್ಯವಾದರೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಸ್ವ-ಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿಗೆ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳಿ.
- ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸಿ: ಹಲವಾರು ಮಂದಿ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿರುವ ಹಿರಿಯರು ತಮ್ಮ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅಡುಗೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಅಡುಗೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಾದ ದಿನಸಿ-ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ತರುವಲ್ಲಿ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯವಹಿಸಿ, ದೇಹಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ಪೂರೈಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾಗುತ್ತಾರೆ.
- ನಿಮ್ಮ ಸಹಾಯಕ್ಕೆ ಜನರಿದ್ದಾರೆ, ಕೇಳಿನೋಡಿ: ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿ ವಾಸಿಸುವವರು ತಮ್ಮ ಮನೆಯ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಕಷ್ಟವನ್ನಿಸಿದರೆ, ಬೇರೊಬ್ಬರಿಂದ ಸಹಾಯವನ್ನು ಕೇಳಿ (ಸ್ನೇಹಿತರು, ನೆರೆ-ಹೊರೆಯವರು ಅಥವಾ ಮನೆ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಮನೆಕೆಲಸದ ಜನರನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ).

**ಸಾರಾಂಶ (Conclusion):** ವಯಸ್ಸಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ, ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತವೆ. ನಿವೃತ್ತಿ, ಸಂಗಾತಿಯ ಅಥವಾ ಸ್ನೇಹಿತರ ಸಾವು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆ ಸಹ ಶುರುವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆ ಮತ್ತು ಒಂಟಿತನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಒಂಟಿತನವೆಂಬುದು ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಖಾಯಿಲೆಯಲ್ಲ. ಆದರೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಅದು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಅಗಾಧ. ಬಹಳಷ್ಟು ಸಲ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಈ ಒಂಟಿತನವು ಯಾರ ಗಮನಕ್ಕೂ ಕಾಣಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕುಟುಂಬದವರಾಗಲಿ, ಸ್ನೇಹಿತರಾಗಲಿ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯರಿಗಾಗಲಿ ತಮ್ಮೊಳಗೆ ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆ ಮನೆಮಾಡಿದೆ, ಎಂದು ತಿಳಿದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ, ಯಾರಾದರೂ 'ಒಂಟಿತನ'ಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರೆ, ಅವರನ್ನು ತಜ್ಞರ ನೆರವಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯಕ. ಅದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿರುವುದು, ಮನೆಯವರಿಗೆ, ಸ್ನೇಹಿತರಿಗೆ ಫೋನ್ ಕರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಮಾತನಾಡುವುದು, ಅವರ ಸ್ನೇಹಿತರ ವಲಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ತಮ್ಮ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಕಡೆಗೆ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸುವುದು, ಕಾಡುವ ಒಂಟಿತನವೆಂಬ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಬಲ್ಲುದು.

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಚಿತ್ರವು ಒಂಟಿತನವು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟಾರೆ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದ ಮೇಲೆ ಹೇಗೆ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ, ಎಂಬುದನ್ನು ವಿವರಿಸುತ್ತದೆ.



ಚಿತ್ರ : ಒಂಟಿತನ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟಾರೆ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧ

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಲೇಖಕರು: \_\_\_\_\_

ಡಾ. ಜಯಶ್ರೀ ದಾಸ್‌ಗುಪ್ತ, ಎಂಫಿಲ್, ಪಿ.ಹೆಚ್.ಡಿ

ಸಹ ಸಂಸ್ಥಾಪಕರು ಮತ್ತು ಯೋಜನಾ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಸಂವೇದನಾ ಸೀನಿಯರ್ ಕೇರ್

ಜಿ-7, ಓರಿಯಂಟಲ್ ವಿಲ್ಲಾಸ್, ಸುಶಾಂತ್ ಲೋಕ್ ಫೇಸ್ 2,

57 ನೇ ವಿಭಾಗ, ಗುರಾಗಾಂವ್, ಭಾರತ -122 002

Email: [dr.jayashreedasgupta@gmail.com](mailto:dr.jayashreedasgupta@gmail.com)

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ಶಿವಶಂಕರ್ ರೆಡ್ಡಿ

ನಿವೃತ್ತಿ ಎಂಬುದು, ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯು, ತನ್ನ ಕೆಲಸ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಕ್ರಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ವೃತ್ತಿ ಬದುಕಿನಿಂದ ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ಹೊರಬರುವ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮಾನವನ ಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನದಲ್ಲಿ 'ನಿವೃತ್ತಿ' ಎಂಬುದು ಮಹತ್ತರ ಘಟ್ಟವೆಂದೇ ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಅದು ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನವನ್ನು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ಅವರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಜೀವನದ ಮೇಲೆ ಗಣನೀಯ ಪ್ರಭಾವವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳ ನಿರಂತರ ಪರಿಶ್ರಮ, ಒಂದು ದಿನ ನಿವೃತ್ತಿಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಭಾರತದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ/ಸರ್ಕಾರಿ ವಲಯದಲ್ಲಿ ನಿವೃತ್ತಿಯ ವಯಸ್ಸು ವಿವಿಧ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ಧಾರಿತವಾಗಿದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನಿವೃತ್ತಿಯ ವಯಸ್ಸು, ಅವರು ಸರ್ಕಾರಿ ವಲಯದಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಅಥವಾ ಖಾಸಗಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೂ ಎಂಬುದರ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಧರಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ಅಂದಾಜಿನ ಪ್ರಕಾರ, 'ಮುಂಬರುವ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಸುಮಾರು 10 ದಶಲಕ್ಷದಷ್ಟು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರು ನಿವೃತ್ತಿ ಹೊಂದಲಿದ್ದಾರೆ' ಎಂಬ ವರದಿ ಇದೆ. ಇನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ವಲಯದ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿದರೆ, ಈ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಳವಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೊಂದು

ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ಅರವತ್ತು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ವಯಸ್ಸಿನ ಶೇಕಡಾ ಮೂರನೇ ಎರಡರಷ್ಟು ಮಂದಿ ಈಗಾಗಲೇ ನಿವೃತ್ತಿ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ.

### ನಿವೃತ್ತಿಯ ಹಂತಗಳು (Stages of Retirement):

1976 ರಲ್ಲಿ ರಾಬರ್ಟ್ ಅಕ್ಷೇ ರವರು 'ನಿವೃತ್ತಿ' ಎಂಬ ಸಂಕ್ರಮಣ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ನಿವೃತ್ತಿ ಹೊಂದಿದ ನಂತರ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನದಲ್ಲಾಗುವ ಮಹತ್ತರ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿ, ನಿವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಐದು ಹಂತಗಳನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ;

1. ಮೊದಲನೆಯದು ಹೊಸದಾಗಿ ಮದುವೆಯಾದ ದಂಪತಿಗಳ ಜೀವನವನ್ನು ಹೋಲುವ "ಹನಿಮೂನ್ ಅವಧಿ": ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನತ್ತ ಸಾಗುವ ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಬಹುಶಃ ಜನರು ತಮ್ಮ ನಿವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಬಹಳ ಉಲ್ಲಾಸಭರಿತರಾಗಿ ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅದೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕ ಹೊಸ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವೆಂಬಂತೆ ಇರುತ್ತಾರೆ.
2. "ನಿರಾಸೆಯ ಹಂತ": ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರದ ವಾಸ್ತವದ ಬದುಕು ಪ್ರತಿದಿನವೂ ತಂದೊಡ್ಡುವ ಹೊಸ-ಹೊಸ ಸವಾಲುಗಳಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಜರ್ಜರಿತರಾಗುತ್ತಾರೆ
3. ಪುನರಾವಲೋಕನದ (ಮರುಪರಿಶೀಲನೆಯ) ಹಂತ (ರೀ ಓರಿಯಂಟೇಷನ್ ಸ್ಟೇಜ್): ಇಲ್ಲಿ ಇಳಿವಯಸ್ಕರು ಬದುಕನ್ನು ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅಂದರೆ, ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಎದುರಾಗುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅವರಿಗೆ ಜೀವನದ ನಿಜ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸುತ್ತವೆ.
4. ಸ್ಥಿರತೆಯ ಹಂತ: ಯಾವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಎದುರಾಗುವ ಹಲವು ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಮೆಟ್ಟಿ ನಿಲ್ಲುವರೋ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರದ ಜೀವನವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅದಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಬದುಕಲು ಕಲಿಯುವರೋ, ಆಗ ಅವರಲ್ಲಿ ಕಾಣುವುದು 'ಸ್ಥಿರತೆಯ ಹಂತ'
5. ಮುಕ್ತಾಯದ ಹಂತ: ಇಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಹತ್ತು-ಹಲವು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ವೈಕಲ್ಯತೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರಲ್ಲಿದ್ದ ಇದುವರೆಗಿನ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಮರೆಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ

## ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರದಲ್ಲಾಗುವ ಸಹಜ ಬದಲಾವಣೆಗಳು

### Usual changes after retirement:

ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರದ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಅನುದಿನವೂ ಒಂದಲ್ಲಾ-ಒಂದು ಬಗೆಯ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

- ಮೊದಲಿಗೆ, ಇದುವರೆಗೂ ಸುಮಾರು ಮೂವತ್ತು-ನಲವತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದ ಅವರ ಶಿಸ್ತಿನ ಮತ್ತು ಅಚ್ಚುಕಟ್ಟಾದ ದಿನಚರಿಯ ಜೀವನ, ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಇಲ್ಲದಂತಾಗುತ್ತದೆ.
- ಎರಡನೆಯದಾಗಿ, ವೃತ್ತಿಬದುಕಿನ ಹಲವು ಸ್ನೇಹಿತರು ಮತ್ತು ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳ ನಿರಂತರ ಒಡನಾಟ ಅವರಿಂದ ದೂರವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಮೂರನೆಯದಾಗಿ, ಇದುವರೆಗೂ ನಿರಂತರವಾಗಿದ್ದ 'ಆರ್ಥಿಕ ಗಳಿಕೆ' ಎಂಬುದು ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿ, ಹಲವು ಆರ್ಥಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ತಲೆದೋರಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ.
- ನಾಲ್ಕನೆಯದಾಗಿ, ಅವರ ವೃತ್ತಿಯ ಜೊತೆ ಅವರನ್ನು ಗುರ್ತಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ಥಾನ-ಮಾನ, ಅಂತಸ್ತು, ಅಧಿಕಾರ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಇಲ್ಲದಂತಾಗುತ್ತದೆ.
- ಐದನೆಯದಾಗಿ, ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿದ್ದ 'ಯಜಮಾನಿಕೆಯ' ಅವರ ಸ್ಥಾನ ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ.
- ಆರನೆಯದಾಗಿ, ತಮ್ಮ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ಅರ್ಥ ಮತ್ತು ಉದ್ದೇಶವಿಲ್ಲದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಆತ್ಮ-ವಿಶ್ವಾಸವು ಕ್ಷೀಣಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ.

## ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಎದುರಾಗುವ ಕೆಲವು ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

### (Psychological issues after retirement):

ಈಗಾಗಲೇ ಚರ್ಚಿಸಿದಂತೆ 'ನಿವೃತ್ತಿ' ಎಂಬುದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಮಹತ್ತರ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತರುವ ಪ್ರಮುಖ ಘಟನೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೂ ಅಷ್ಟೇ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಬೀರುತ್ತವೆ ಎಂಬುದರಲ್ಲಿ ಎರಡು ಮಾತಿಲ್ಲ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಒಂಟಿತನ, ಬೇಸರ, ಏಕಾಂಗಿತನ ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಕಾಡುವ ಪ್ರಮುಖ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾಗಿವೆ. ಕೆಲವು ಮಂದಿ ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ, ಆತಂಕ ಮತ್ತು ಖಿನ್ನತೆಯನ್ನೂ ಸಹ



ಅನುಭವಿಸಬಹುದು. ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಮದುವೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೇರಣೆ ಸಿಗದೇ ಇರುವ ಪರಿಣಾಮ, ಕೆಲವರಿಗೆ 'ಸ್ಮರಣಾ ಶಕ್ತಿ'ಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೇ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಬೊಜ್ಜು, ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯಿಲ್ಲದ ಜಡ ಜೀವನಶೈಲಿಯಿಂದ, ಈಗಾಗಲೇ ಅವರಲ್ಲಿರುವ ದೈಹಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯ ಉಲ್ಬಣಿಸುವಿಕೆಯ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಸಹ ಇದೆ.

**ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಉಂಟಾಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಕುರಿತಂತೆ ಮಾಹಿತಿ**

**(Evidence on the impact of mental health after retirement):**

'ವೃತ್ತಿಬದುಕು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲವಾಗಿದ್ದು, ಅಲ್ಲಿಂದಲ್ಲೇ ವೃತ್ತಿಯ ಒತ್ತಡ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ' ಎಂದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹಲವರು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಆ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಹಜವಾಗಿ ಅವರು ವೃತ್ತಿ ಸಂಬಂಧಿ ಆಗು-ಹೋಗುಗಳು, ಒತ್ತಡಭರಿತ ಸನ್ನಿವೇಷ, ಸಮಯಾವಕಾಶದ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಅಷ್ಟಲ್ಲದರ ಜೊತೆಗೆ, ಅವರದ್ದೇ ಆದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಜೀವನವನ್ನೂ ಸಹ ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ನಿವೃತ್ತಿಗೂ ಮುಂಚೆ ಇರುವ ಈ ರೀತಿಯ ಒತ್ತಡಭರಿತ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿ, 'ಒಮ್ಮೆ ನಿವೃತ್ತಿಯಾದರೆ, ತಮ್ಮ ಬದುಕು ನೆಮ್ಮದಿಯಿಂದ ಇರುತ್ತದೆ' ಎಂದು ಭಾವಿಸುವುದು ಮತ್ತು ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರದ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಇನ್ನಾವ ರೀತಿಯ ಒತ್ತಡವೂ ಕಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಬದಲಿಗೆ, ಬದುಕು ಅವರಿಗೆ ಇನ್ನಿಲ್ಲದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿರಾಳತೆಯನ್ನು ತಂದುಕೊಡುತ್ತದೆ' ಎಂದು ಜನರು ಭಾವಿಸುವುದು ಸಹಜ. ಆದರೆ, ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರದ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಅವರ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಒಳ್ಳೆಯ ಅಥವಾ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಮಾನಸಿಕ ಅಂಶಗಳೆಂದು, ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಹೇಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದು ಹಲವು ಸಂಶೋಧನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಹ ಸಾಬೀತುಗೊಂಡಿದೆ. ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನಿವೃತ್ತಿ ಹೊಂದಿದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿಗರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಹಲವು ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಈ ಸತ್ಯಾಂಶವನ್ನು ಎತ್ತಿಹಿಡಿಯುತ್ತವೆ. ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಆಲೋಚನೆಗಳು ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಅವರಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನೂ ಸಹ ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ.

ಆದರೆ, ಏಷ್ಯಾದ ಹಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಅಂಶವೇ ಬೇರೆ. ಅದು ಏನೆಂದರೆ, "ನಿವೃತ್ತಿ ಎಂಬುದು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿಗರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತದೆ" ಎಂಬುದು. ಇದು ಬಹುಶಃ ಪೌರಾತ್ಯ ಮತ್ತು ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಸಾಮಾಜಿಕ-ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಿಂದಲೂ ಸಹ ಇರಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ದುಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು

ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಘನತೆ ಮತ್ತು ಗೌರವಕ್ಕೆ ಮಾದರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅಂಥಹ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನವು ಉದ್ದೇಶದ, ಶಿಸ್ತಿನ ಜೀವನವಾಗಿ ಬಿತ್ತರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸ್ಥಾನ-ಮಾನ ಸಹ ದೊರಕುತ್ತದೆ.

### ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರದ ಜೀವನಕ್ಕಾಗಿ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸುವುದು (Planning for post-retirement life):

ನಿವೃತ್ತಿಗೂ ಮುನ್ನ ಮಾಡುವ ಯೋಜನೆಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನದ ಗುರಿಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾದರೆ, ಉಪಯುಕ್ತವೆನ್ನಿಸುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ನಿವೃತ್ತರಾದ ಮಂದಿ, ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಎದುರಾಗುವ ವಾಸ್ತವವನ್ನು ಕುರಿತು ಆಲೋಚಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈ ಆಲೋಚನೆಯಲ್ಲಿ ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಅವರ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಹಣಕಾಸಿನ ನೆರವು, ಆರೋಗ್ಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಂಶಗಳೂ ಸಹ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗಿರಬಹುದು. ಆದರೆ, ನಾವಿಲ್ಲಿ ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಮಾಡುವ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ನೀಡುತ್ತೇವೆ.

### ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಯೋಜನೆ (Health planning):

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹಲವರು 'ತಮಗೆ ವಯಸ್ಸಾಯಿತು' ಎಂದು ತಿಳಿದು, ಮಾಡಬೇಕಾದ ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, ವಾಸ್ತವದಲ್ಲಿ ಹೀಗೆ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಜಡವಾಗಿರುವುದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹತ್ತು-ಹಲವು ದೈಹಿಕ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಜಡ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವ ಮಂದಿಯಲ್ಲಿ, ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಇರುವವರಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಅನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಎರಡು ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಇರುತ್ತದೆ.

### ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಕೆಲವು ಮಾರ್ಗಗಳು (Points to maintain physical health after retirement):

- ಸದಾ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಇರುವುದು, ವಾರಕ್ಕೆ 150 ನಿಮಿಷಗಳವರೆಗೂ ಸಾಧಾರಣ ದೈಹಿಕ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವುದು ಅಥವಾ ಪ್ರತಿದಿನವೂ ವಾರದ ಐದು ದಿನಗಳೂ 30 ನಿಮಿಷಗಳ ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಮಾಡುವುದು.
- ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು: ನಡಿಗೆ, ಜಾಗಿಂಗ್

(ನಿಧಾನವಾದ ಸಡಿಲ ಓಟ), ಮೈದಾನದ ಕ್ರೀಡೆಗಳು, ಈಜು, ಇತ್ಯಾದಿ. ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಆಡುವುದು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ.

- ಯೋಗ: ಯೋಗ ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಒಂದು ಚಟುವಟಿಕೆ. ಯೋಗವು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಉಂಟುಮಾಡುವ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಹತ್ತು-ಹಲವು. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮಿತಿಗಳ ಕಾರಣದಿಂದ ವಯಸ್ಸಾದವರು ಮಾಡಬಹುದಾದ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸಗಳು ಇವೆ.
- ನಿರಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ: ತಮ್ಮಲ್ಲಿನ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಒಳಪಡುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಇದರಿಂದ, ಮುಂಬರುವ ಯಾವುದೇ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.
- ನಿವೃತ್ತಿಗಿಂತ ಮುಂಚೆಯೇ ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು, ತಮಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಮನೆ ಹತ್ತಿರ ಇರುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮೊದಲೇ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದು ಒಳಿತು. ಇದರಿಂದ ನಿವೃತ್ತಿಯಾದ ನಂತರವೂ ಸಹ, ಸಣ್ಣ ಮತ್ತು ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬಹುದು.
- ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಸೂಚಿಸಿದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತಷ್ಟು ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವುದರಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ. ನಿವೃತ್ತಿಗೂ ಮೊದಲೇ ಹೀಗೆ ಮುಂದೆ ಬರಬಹುದಾದ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳ ನಿಭಾವಣೆಗೆ ಹಣಕಾಸಿನ ನೆರವನ್ನು ಮಾಸಿಕ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಯೋಜಿಸಿ ಹೂಡಿಕೆ ಮಾಡುವುದು ಸಹ, ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರದಲ್ಲಿ ನಿಜಕ್ಕೂ ಸಹಾಯಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ.
- ದೃಷ್ಟಿ ಮತ್ತು ಶ್ರವಣ ದೋಷಗಳಿಗೆ ನಿರಂತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ನಿವೃತ್ತಿಗೂ ಮೊದಲೇ ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೇನಾದರೂ ಪತ್ತೆಯಾದರೆ, ಅವುಗಳ ಸಲುವಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಕನ್ನಡಕ, ಹಿಯರಿಂಗ್ ಏಡ್ ಅನ್ನು ಬಳಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಅವರ ದೈನಂದಿನ ಜೀವನವನ್ನು ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

**ಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಯೋಜನೆಗಳು  
(Planning related to social life):**

- ನಿವೃತ್ತಿ ಎಂಬುದು ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಹಲವಾರು ರೀತಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಹೊತ್ತು ತರುವ ಕಾಲವೆಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಹಾಗಾಗಿ, ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮೊದಲೇ ಯೋಚಿಸಿ-ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ತುಂಬಾ ಅವಶ್ಯಕ.
- ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ವಾಸಸ್ಥಳದ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ವಾಸಿಸುವ ಪ್ರದೇಶದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕುರಿತು ಮೊದಲೇ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಒಳಿತು. ಇದು ಅವರವರ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಯೋಜನೆಯಾಗಿದೆ. ಆದರೂ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತಾವು ವಾಸಿಸುವ ಪ್ರದೇಶದ 'ಸುಲಭ' ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು, ನಂತರದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಅವರನ್ನು ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಇರಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದಲ್ಲದೆ, ಒಂಟಿತನದಿಂದ ಪಾರುಮಾಡಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.
- ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ತಮ್ಮ 'ಮನೆಯ ಯಜಮಾನಿಕೆ'ಯ ಸ್ಥಾನದ ಬದಲಾವಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮೊದಲೇ ಯೋಚಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಒಮ್ಮೆಲೇ ತಮ್ಮ ಯಜಮಾನಿಕೆಯನ್ನು ಮುಂದಿನವರಿಗೆ ವಹಿಸಿಕೊಡುವುದು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹತ್ತು-ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆ ಮತ್ತು ಗೊಂದಲಮಯ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ನಿವೃತ್ತಿಗೂ ಮುಂಚೆ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿನ ತಮ್ಮ ಪಾತ್ರ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿ, ಮನೆಯ ಇತರೆ ಸದಸ್ಯರೊಂದಿಗೆ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿ, ತಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ಮುಂದಿನ ಪೀಳಿಗೆಯ ಕೈಗೆ ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ವಹಿಸಿಕೊಡುವುದು ಸೂಕ್ತ.
- ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜನರು ತಮ್ಮ ಕೆಲಸದ ಸ್ನೇಹಿತರು, ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳನ್ನು ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಸಾಮಾಜಿಕ ಜಾಲತಾಣಗಳು, ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತವೆ.
- ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಯ ಸಮುದಾಯದ ಸಣ್ಣ ಗುಂಪಲ್ಲಿ ಸೇರುವುದು, ಅದರ ಸದಸ್ಯತ್ವವನ್ನು ಪಡೆದು ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯಿಂದ ಇರುವುದು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಆತ್ಮ-ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು

ನಿಮ್ಮ ಜೀವನದ ಮೂಲೋದ್ದೇಶವನ್ನು ನೆನಪಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಸದಸ್ಯತ್ವವನ್ನು ನಿವೃತ್ತಿಗೂ ಮುನ್ನ ಯೋಜಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ.

- ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಕುಟುಂಬದ ಇತರ ಸದಸ್ಯರ ಭೇಟಿ, ಯಾತ್ರೆ, ಪ್ರವಾಸ ಅಥವಾ ಮಾತುಕತೆಯಂತಹ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿಸುತ್ತದೆ.
- ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮಿಷ್ಟಕ್ಕೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ, ಹೊಸದಾಗಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಕಲೆಯನ್ನು, ಸಂಗೀತವನ್ನು, ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ಕಲಿಯುವ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಇದರಿಂದ ನಿಮ್ಮೊಳಗಿನ ಆತ್ಮ-ವಿಶ್ವಾಸ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೇ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿರಿಸಿ ಸಂತೋಷವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.
- ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರು ತಮ್ಮ ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರವೂ ಮತ್ತೆ ಬೇರೆ ಏನಾದರೂ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಲು ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತಾರೆ. ಅಂತಹವರು ಅಲ್ಪಾವಧಿಯ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರಮವಿಲ್ಲದ ಅಥವಾ ಗೌರವ ಧನವನ್ನು ನೀಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವುದು, ಮುಂದಿನ ಪೀಳಿಗೆಗೆ ತಮ್ಮಲ್ಲಿನ ವಿದ್ಯೆ, ಕಲೆ, ಜೀವನಾನುಭವ ಮತ್ತು ಪಾಂಡಿತ್ಯವನ್ನು ಧಾರೆಯೆರೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಮಕ್ಕಳು-ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳ ಜೊತೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯವನ್ನು ಕಳೆಯುವುದು, ಇದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯವೂ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ.
- ಸಾಕುಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ಸಾಕುವುದು ಅಥವಾ ಅವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಸಮಯ ಕಳೆಯುವುದು, ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಹಲವು ಜನರನ್ನು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದೆ. ಸಾಕುಪ್ರಾಣಿಗಳು ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಯನ್ನು ಮೂಡಿಸುವ ಜೊತೆಗೆ, ನಿಮಗೆ ಉತ್ತಮ ಜೊತೆಯನ್ನು ನೀಡಬಲ್ಲವು.

### ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳು (Planning to maintain/promote Mental Health):

- ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಜೀವನದ ಒಟ್ಟಾರೆ ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಿಸಬಲ್ಲ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ನಿವೃತ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಹಲವು ರೀತಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ನಕಾರಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಪ್ರಭಾವಿಸಬಲ್ಲವು. ಹಾಗಾಗಿ, ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಕೆಲವೊಂದು ಮಾರ್ಗೋಪಾಯಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ;

- ಉತ್ತಮ ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ಮಾಡುವ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಅವರವರ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ದಿನಚರಿಯನ್ನು ರಚಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು
- ತಮ್ಮ ಇಷ್ಟದ ಹವ್ಯಾಸ, ಕಲೆ, ಚಟಿವಟಿಕೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸುವುದು
- ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತವೆಂದು ಹೇಳಲಾದ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮಾಡುವುದು. ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಅವರವರ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮೌಲ್ಯಗಳಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಯೋಗವನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು
- ಈಗಾಗಲೇ 'ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ'ಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವವರು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ, ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಮನೋವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಏಕೆಂದರೆ, ಅವರವರು ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ನಂತರ ವೈದ್ಯರು ನಿಮಗೆ ನೀಡುವ ಮಾತ್ರೆಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ ನೀಡುವರು

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಲೇಖಕರು: \_\_\_\_\_

**ಡಾ. ಎಂ. ಶಿವಶಂಕರ್ ರೆಡ್ಡಿ**

**MD, PDF, DM (ಚಿರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿ, ನಿಮ್ಹಾನ್ಸ್)**

ಸಹಾಯಕ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗ,

ವಿಶ್ವಭಾರತಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಕರ್ನಾಟ, ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ

ಇ-ಮೇಲ್: shivakmc55@gmail.com

## ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಇಳಿವಯಸ್ಸು Catching Up with the Technology

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ಸ್ವರ್ಣ ಬುದ್ಧ ನಾಯೋಕ್

ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವು ಇಂದು ನಮ್ಮ ಜೀವನದ ಅವಿಭಾಜ್ಯ ಅಂಗವಾಗಿಬಿಟ್ಟಿದೆ. ಅದರಿಂದಾಗುವ ಸಂಭವನೀಯ ಲಾಭ-ನಷ್ಟಗಳ ಚರ್ಚೆ ಒಂದು ಕಡೆಯಾದರೆ, ಅದು ನಮಗೆ ಅಷ್ಟೇನೂ ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಷಯವಲ್ಲ ಎಂಬ ಸತ್ಯವನ್ನೂ ಸಹ ಅಲ್ಲಗಳೆಯುವಂತಿಲ್ಲ. ಅದೇನೇ ಇದ್ದರೂ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜನರು ತಾವಾಗಿಯೇ ಅಥವಾ ನಮ್ಮ ಕಾರಣದಿಂದಲೋ, ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ವೇಳೆ ದೂರವೇ ಉಳಿದುಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಮತ್ತೊಂದು ಕಡೆ ಹದಿಹರೆಯದವರು ಹುಟ್ಟಿನಿಂದಲೇ ಅದರೊಂದಿಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ, ಅವರು ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಹೋದಂತೆ, 'ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದಿಂದಲೇ ಸೃಷ್ಟಿಯಾದವರೇನೋ' ಎನ್ನುವಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಅದನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸಿನವರು ಈಗಾಗಲೇ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ತಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇಷ್ಟಾದರೂ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನೇ ಅವಲಂಬಿಸಿ ಬದುಕುವುದು ಅಷ್ಟೇನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ.

ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಕಲಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾವು ಹೇಳಿದರೆ, ಅದು ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಅವರಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಅದನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುವಂತೆ ಹೇಳಿಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ, ನಮಗೂ ಸಹ ಅಷ್ಟೇ ಒತ್ತಡ ಉಂಟಾದರೆ,

ಅಚ್ಚರಿಯೇನಿಲ್ಲ! ಹಾಗಾದರೆ, ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದಿಂದ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಆಗುವ ಅನುಕೂಲವಾದರೂ ಏನು? ಆಧುನಿಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಕಲಿಕೆಗೆ ಇರುವ ಮಾರ್ಗೋಪಾಯಗಳೇನು? ಆ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿರುವ ಅಡ್ಡಿ-ಆತಂಕಗಳೇನು? ಎಂಬ ಇತ್ಯಾದಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

### ಉದಾಹರಣೆ: 1

**ಲೌರಿ ಆಂಡೆರ್ಸನ್ ಹೇಳುವಂತೆ "ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವೆಂಬುದು ಸುಂದರವಾದ ಒಂದು ದಟ್ಟಡವಿಯ ಶಿಬಿರದ ನಡುವೆ ಬೆಚ್ಚಗಿನ ಬೆಂಕಿ ಇದ್ದಂತೆ; ಅದರ ಸುತ್ತ ಕುಳಿತ ನಾವೆಲ್ಲರೂ, ನಮ್ಮದೇ ಆದ ಕಥೆಗಳನ್ನು ಹೇಣೆಯುತ್ತಿರುತ್ತೇವೆ"**

ಶ್ರೀಮತಿ ಕಮಲಾ ಎಂಬುವವರು (ಹೆಸರು ಬದಲಾಯಿಸಿದೆ) ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ನಿವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅವರು ತಮ್ಮ (ಮೃತ) ಪತಿಗೆ ಸೇರಿದ ಪೂರ್ವಜರ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಮಕ್ಕಳೆಲ್ಲರೂ ಸಹ ಭಾರತದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕಮಲಾರವರು ತಮ್ಮ ದಿನದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯವನ್ನು ಜಮೀನಿನ ಕೆಲಸದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಕಳೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನುಳಿದ ಸಮಯವನ್ನು ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ, ಕೆಲಸದವರ ಸಹಾಯದಿಂದ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಜೀವನವನ್ನು ಸಾಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದರ್ಥದಲ್ಲಿ ಆಕೆ 'ಏಕಾಂಗಿಯಲ್ಲ' ಆದರೂ ಸಹ 'ಒಂಟಿತನ'ವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಕಮಲಾರವರು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನೋಡಿ ಸುಮಾರು ವರ್ಷಗಳೇ ಕಳೆದಿವೆ. ಆದರೂ ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಬರುವ ಪೋಸಿನ ಕರೆಗಾಗಿ ಕಾತುರದಿಂದ ಕಾಯುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಆಕೆ ಈ ರೀತಿ ಹೇಳುವಾಗ, ಅವರ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ನೇಮಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಒಬ್ಬಾಕೆ "ಈಗೇನಿದ್ದರೂ ವಿಡಿಯೋ ಕರೆಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿವೆ" ಎಂದು ಗೇಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾಳೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ತನ್ನ ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನಿನಲ್ಲಿ ಬೆರಳಿನ ಕ್ಲಿಕ್ ಮೂಲಕವೇ ತಾನು ನೋಡಲಿಚ್ಛಿಸುವವರಿಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಿ, ಗಂಟೆಗಟ್ಟಲೆ ನೋಡುತ್ತಾ ಮಾತನಾಡಬಹುದೆಂದೂ ಆಕೆ ಕಮಲಾರವರಿಗೆ ತೋರಿಸುತ್ತಾಳೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಂತೆ, ಕಮಲಾರವರೂ ಸಹ ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಆ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಕಲಿತುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅದರ ಪರಿಣಾಮ, ಯಾವ ರೀತಿಯ ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನ್ ಅನ್ನು ಖರೀದಿಸಬೇಕೆಂಬ ಸಲಹೆಗಾಗಿ ತಮ್ಮ ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳ ವಿಡಿಯೋ ಕರೆಗೆ ಈಗ ಕಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ!!

ಹೌದು, ಇಂಥಹ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ವಿಚಾರಗಳೂ ಸಹ ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತರುವ ಅಂಶಗಳಾಗಿವೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಬಹುತೇಕರಲ್ಲಿ ಒಂಟಿತನವು, 'ಖಿನ್ನತೆ' ಮತ್ತು 'ಆತಂಕ'ವನ್ನು ತರುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುತ್ತದೆ.



ಅಲ್ಲದೇ ಒಂಟಿತನವೆಂಬುದು ವಯಸ್ಸಾದವರನ್ನು ಅಸಹಾಯಕರನ್ನಾಗಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಂದು ತಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರನ್ನು ನೋಡಲು ಯಾವಾಗಲೂ ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡುವುದೂ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ, ಇನ್ನು ಅವರ ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳು-ಮರಿಮಕ್ಕಳ ಭೇಟಿಯಂತೂ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದೆರಡು ಬಾರಿ, ಅದೂ ಯಾವುದೋ ಹಬ್ಬ-ಹರಿದಿನಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರವೇ ಸೀಮಿತವೇನೋ ಎಂಬಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ವಯಸ್ಸಾದವರು ಹೇಗೆ ವಿಡಿಯೋ ಕಾಲ್ ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ತೋರಿಸಿದರೆ, ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉದ್ಭವಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಅವರಲ್ಲಿರುವ 'ಒಂಟಿತನ'ದ ಭಾವನೆಯೂ ಸಹ ದೂರವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದವರನ್ನು ನೋಡಿ, ಮಾತನಾಡುವ ಸಂತೋಷ ಅವರಲ್ಲಿ ನೆಮ್ಮದಿಯನ್ನು ತರುತ್ತದೆ. ಈಗಂತೂ ಎಲ್ಲಾ ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನ್‌ಗಳೂ ಸಹ, ಸುಲಭವಾಗಿ ವಿಡಿಯೋ ಕಾಲ್ ಮಾಡುವ ಹಾಗೆ ರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಹತ್ತು-ಹಲವು ಆಪ್ ಗಳೂ ಸಹ, ಈ ರೀತಿಯ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಲು ಸುಲಭವಾಗಿ ರಚನೆಯಾಗಿವೆ (ವಾಟ್‌ಆಪ್, ಸ್ಕೈಪ್, ಜೂಮ್ ಮೀಟ್ ಇತ್ಯಾದಿ) ಬಹುತೇಕ ಇವೆಲ್ಲವೂ ವಯಸ್ಸಾದವರು ಬಳಸಲು ಸರಳವಾದ ಆಪ್ ಗಳಾಗಿದ್ದು, ಒಂದೆರಡು ಕ್ಲಿಕ್ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕವೇ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಶುರು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಮನರಂಜನೆಯನ್ನೂ ನೀಡುವ ಹಲವಾರು ಆಪ್ ಗಳಿವೆ (ಸೋನಿ ಲೈವ್, ಹಾಟ್ ಸ್ಟಾರ್, ನೆಟ್‌ಫ್ಲಿಕ್ಸ್ ಇತ್ಯಾದಿ) ಇವೆಲ್ಲವೂ ಆಧುನಿಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಫಲಶ್ರುತಿಯಾಗಿ ಇಂದು ನಮ್ಮ ಅಂಗೈನಲ್ಲಿವೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಒಂಟಿತನವನ್ನು ಹತ್ತಿಕ್ಕುವಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಬಳಕೆ ಮಾಡುವುದು ನಿಜಕ್ಕೂ ಉಪಯುಕ್ತವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ.

## ಉದಾಹರಣೆ: 2

**ಪ್ಯಾಬ್ಲೋ ಪಿಕಾಸೋ ಹೇಳುವ ಒಂದು ಮಾತು ಹೀಗಿದೆ; "ನಮಗೆ ವಯಸ್ಸಾಗುವುದಿಲ್ಲ; ನಾವು ಮಾಗುತ್ತೇವೆ"**

ಕಳೆದ ಆರು ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ಎರಡನೇ ಬಾರಿ ಸಂಭವಿಸಿದ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ, ಶೇಖರಪ್ಪನವರು (ಹೆಸರು ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗಿದೆ) ಮತ್ತಷ್ಟು ಚಿಂತೆಗೆ ಈಡಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಆರಾಮವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಮಗನ ಜೊತೆ ಹೋಗಿ, ಬೇರೆ ಊರಿನಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಬಹುದು. ಆದರೆ, ಅದೆಷ್ಟು ದಿನಗಳವರೆಗೆ? ಅಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಧರ್ಮಪತ್ನಿಗೆ ವಾಸವಿರಲು ಹೆಚ್ಚು ಜಾಗವಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆ ನೋಡಿದರೆ, ಮಗನ ಜೊತೆಗೆ ವಾಸವಿರುವುದು ಈ ರೀತಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ತುಂಬಾ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅದರಲ್ಲೂ ಎರಡನೇ ಬಾರಿ ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದಾಗ, ವೈದ್ಯರು ಹೇಳಿದ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಯ (ಹೃದಯ ಬಡಿತ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ) ಕಾರಣದಿಂದ ಅವರು ತಮ್ಮ ಮಗನ ಜೊತೆಗಿರುವುದು ಸರಿ.

ದಿನನಿತ್ಯದ ಬಳಕೆಗೆ ವಿಚಿತ್ರವಾಗಿ ಕಾಣುವ ಕೈಗಡಿಯಾರವೊಂದನ್ನು ಶೇಖರಪ್ಪನವರ ಮಗ ತಂದುಕೊಟ್ಟಿದ್ದು, ತಪ್ಪದೇ ಅದನ್ನು ಬಳಸುವಂತೆ ಹೇಳಿದ್ದಾನೆ. ಇದು ಸಂವೇದನಾತ್ಮಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ, ಕೈಗೆ ಧರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಕೈ ಗಡಿಯಾರ. ಇದರಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಬಡಿತ, ನಾಡಿಮಿಡಿತ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಏಕಕಾಲದಲ್ಲಿ ಆ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಲೂಬಹುದು, ಮತ್ತು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ನೋಡಲೂಬಹುದು. ಒಂದು ಪಕ್ಷ ಈ ಕೈಗಡಿಯಾರದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆಯಾದರೆ, ತಕ್ಷಣವೇ ಅವರ ಮಗನಿಗೆ ಸೂಚನೆ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಈಗ ನೋಡಿ, ತಮ್ಮ ಎಷ್ಟತ್ತರ ವಸಂತದಲ್ಲಿ, ಶೇಖರಪ್ಪನವರು ವಿಚಿತ್ರವಾದ ಕಪ್ಪು ಕೈಗಡಿಯಾರದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತರಾಗಬೇಕಿದೆ!

ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಗಮನಿಸಿದರೆ, ನಮಗೆ ತಿಳಿಯುವುದೇನೆಂದರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಜನರ ಕೈಗೆಟುಕುವಂತೆ ಸರಳವಾಗಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸಿರುವುದು ಈ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ. ಅಂದಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರೇ ಬೇಡವೆಂದಲ್ಲ. ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತಪಾಸಣೆಗೆ ಕಾಣುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವೇನೋ ಸರಿ. ಆದರೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಇದೆಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯ? ಹಿರಿಯರು ಬಹಳ ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಲು ಬರುವುದು ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿದಿನವೂ ನಾಡಿಮಿಡಿತ ಮತ್ತು ಹೃದಯದ ಬಡಿತವನ್ನು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು ಅವಶ್ಯಕ. ಇದರಿಂದ ಏನಾದಾರೂ ಅಡ್ಡಿ-ಆತಂಕಗಳಿದ್ದರೆ, ತಕ್ಷಣವೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ನಿಮಿತ್ತ ತಯಾರಾದ ಕೈಗಡಿಯಾರ, ಮತ್ತಿತರೇ ಆಧುನಿಕ ಸಾಧನಗಳು ನೀಡುವ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳು ಸ್ವಯಂ-ಚಾಲನೆಯಲ್ಲಿದ್ದು, ಅವುಗಳ ಬಳಕೆಯೂ ಸಹ ಸುಲಭವು. ಅವುಗಳು ದಾಖಲಿಸುವ ಮಾಹಿತಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ನಂಬಿಕೆಗೆ ಅರ್ಹವೂ ಹೌದು.

ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ, ಈ ರೀತಿ ಕೈಗಡಿಯಾರಗಳ ಬಳಕೆ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಸರಳ ಮತ್ತು ಅಷ್ಟೇನೂ ದುಬಾರಿಯೂ ಅಲ್ಲದ ಉಪಾಯವಾಗಿದೆ. ನಿಂದೆ, ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ಹೃದಯ ಬಡಿತ, ಉಸಿರಾಟದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ, ದೃಷ್ಟಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ; ಹೀಗೆ ಎನಿಲ್ಲ ಈ ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಅಪ್ ಗಳಲ್ಲಿ!!? (ಆಲಿವ್ ಕೋರ್ಸ್ ಕಾರ್ಡಿಯ, ವೈಯಾಟೋಮ್ ಚೆಕ್ ಮೀ ಪ್ರೊ, ಮ್ಯಾಗ್ನಿಫೈಯಿಂಗ್ ಗ್ಲಾಸ್ ಪ್ಲಸ್ ಪ್ಲಾಶ್ ಲೈಟ್, ಡೋಜಿ, ಗೂಗಲ್ ಫಿಟ್ ಇತ್ಯಾದಿ. ಆಪ್ ಗಳು ಹತ್ತಾರು ಬಗೆಯಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸುತ್ತವೆ).

## ಪ್ರಕರಣ: 3

“ಯಾರು ಸೌಂದರ್ಯವನ್ನು ನೋಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವರೋ,  
ಅವರಿಗೆ ಎಂದಿಗೂ ಸಹ ವಯಸ್ಸಾಗುವುದಿಲ್ಲ” ~ ಫ್ರಾಂಜ್ ಕಷ್ಟ

“ಹದಿಹರೆಯದ ವಯಸ್ಸಿನ ಮೊಮ್ಮಗ ಫೋನಿನಲ್ಲಿ ಅದೇನು ಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತಾನೆ”? ಎಂಬುದು ಸುಶೀಲಮ್ಮನವರಿಗೆ (ಹೆಸರು ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗಿದೆ) ಇಂದಿಗೂ ಅರ್ಥವಾಗಿಲ್ಲ. ಅದು ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ರೀತಿ ಕಿರಿಕಿರಿಯನ್ನೂ ಸಹ ಉಂಟುಮಾಡಿದೆ. ಯಾವಾಗ ಆ ಮೊಮ್ಮಗ ತನಗೊಂದು ಹೊಸ ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನ್ ಬೇಕೆಂದು ಹಠ ಹಿಡಿಯುವನೋ, ಆಗ 65ರ ಹರೆಯದ ಸುಶೀಲಮ್ಮನವರನ್ನು ಅದಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪಿಸುವುದೇ ಮನೆಯವರಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಸವಾಲಿನ ಕೆಲಸವಾಗಿಬಿಟ್ಟಿತ್ತು. ಆದರೂ, ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನಿನ ಬಳಕೆ ಅದೆಷ್ಟು ಅನುಕೂಲವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತನ್ನ ಅಜ್ಜಿಗೆ ತೋರಿಸಲೇಬೇಕೆಂದು ಅವರ ಮೊಮ್ಮಗ ಅವಕಾಶಕ್ಕಾಗಿ ಹಾತೊರೆಯುತ್ತಿದ್ದುದು ಮಾತ್ರ ನಿಜ. ಅದೊಂದು ದಿನ ತನ್ನ ಅಜ್ಜಿಯ ಹಳೆಯ ಸ್ನೇಹಿತರೊಬ್ಬರಿಗೆ ತಕ್ಷಣವೇ ಹಣದ ಸಹಾಯ ಬೇಕಾಗಿದ್ದು, ಅಂದು ಸುಶೀಲಮ್ಮನವರಿಗೆ ಮೊಮ್ಮಗನ ಕೈಯಲ್ಲಿರುವ ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನಿನ ಬೆಲೆ ತಿಳಿಯುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಯಿತು. ಆ ದಿನ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಯಾರೂ, ಬ್ಯಾಂಕಿಗೆ ಹೋಗಿ ತಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತೆಗಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಹೊಂದಿಸಲು ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆಗ ಆತಂಕಕ್ಕೊಳಗಾದ ಸುಶೀಲಮ್ಮನವರಿಗೆ ಅವರ ಮೊಮ್ಮಗ ತನ್ನ ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನಿನಲ್ಲಿ ಅವರ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಅಪ್ ಅನ್ನು ತೆರೆದು, ಆ ಮೂಲಕ, ಅವರ ಸ್ನೇಹಿತೆಗೆ ಹಣವನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದು, ನಿಜಕ್ಕೂ ವಾಹ್! ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಕಾಯುವಿಕೆಯಾಗಲೀ, ಯಾವುದೇ ಸಹಿಯಾಗಲೀ ಇಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ, ಬಸ್ಸು-ಆಟೋ ಅಂತ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ, ಬ್ಯಾಂಕಿನತ್ತ ಹೋಗುವುದಾಗಲೀ ಇಲ್ಲದೇ, ಕುಳಿತಲ್ಲಿಯೇ ತಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತೆಗೆ ಹಣವನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದು, ಸುಶೀಲಮ್ಮನವರ ಸಂತೋಷಕ್ಕೆ ಪಾರವೇ ಇಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡಿತು.

ಯಾವಾಗ ನಮ್ಮ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ಸಮಯಕ್ಕೆ ಹಣ ಒದಗಿ ಬರುವುದೋ ಆಗ ಮಾತ್ರವೇ ‘ಆರ್ಥಿಕ ಭದ್ರತೆ’ ಎಂಬುದನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಒಪ್ಪಬಹುದಾಗಿದೆ. ಇಂದು ಹಲವು ಬ್ಯಾಂಕುಗಳು ಕಾಗದ ರಹಿತವಾಗಿ ಅಂದರೆ, ಆನ್‌ಲೈನ್ ಮೂಲಕವೇ ತಮ್ಮ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣಕಾಸಿನ ವಹಿವಾಟುಗಳನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿವೆ. ಇದರಿಂದ, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಕಷ್ಟಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಿಂತಿಸುತ್ತಾ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ದೂರ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಸಹಾಯವಾಗಿದೆ. ಈಗಂತೂ ಬೆಳ್ಳಂಬೆಳ್ಳಗೆ ಎದ್ದು ಗಡಿಬಡಿಯಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಂಕಿನತ್ತ ಹೋಗುವುದು, ಅಲ್ಲಿ ಚಹಾ ಕುಡಿಯುತ್ತಾ ತಮ್ಮ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳ ಜೊತೆಗೆ, ಆ ವಾರದ ಕಥೆಯನ್ನೆಲ್ಲಾ ಹರಟುತ್ತಾ

ಕೂರುವ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ನೋಡುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಅಂದರೆ, ಈಗ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಶಾಖೆಗಳು ತುಂಬಾ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿದ್ದು, ಬಿಡುವಿಲ್ಲದೆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವ ತಾಣಗಳಾಗಿವೆ (ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನಿನ ಆಪ್ ಗಳಾದ ಯೋನೋ ಎಸ್.ಬಿ.ಐ, ಕ್ಯಾಂಡಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳು) ಆಯಾ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಸಲುವಾಗಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆಪ್ ಗಳಾಗಿವೆ. ಅವುಗಳಿಗೆ ಗೂಗಲ್ ಪೇ, ಪೇ.ಟಿ.ಎಂ ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಹಣಕಾಸಿನ ವಹಿವಾಟು ನಡೆಸುವ ಆಪ್ ಗಳೂ ಸಹ ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಆದರೆ, ಇಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತುಸು ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗಂತೂ ಯಾವುದೇ ಹಣಕಾಸಿನ ವ್ಯವಹಾರವು ಆನ್‌ಲೈನಿನಲ್ಲಿ ಬರುವ ಓ.ಟಿ.ಪಿ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಅಥವಾ ಇ-ಮೇಲ್ ನ ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸುವಿಕೆಯಿಲ್ಲದೇ ಮುಂದುವರೆಯುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಇಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯರು ಗಮನಿಸಿ, ಕಲಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಒಂದು ವಿಷಯ; ಹೇಗೆ ಆ ಓ.ಟಿ.ಪಿ ಯನ್ನು (ಓನ್ ಟೈಮ್ ಪಾಸ್‌ವರ್ಡ್) ಗುರುತಿಸುವುದು? ಮತ್ತು ಅದನ್ನೇ ಅವಶ್ಯಕ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಟೈಪ್ ಮಾಡುವುದು? ಮತ್ತು ಅಕೌಂಟ್ ಅನ್ನು ಹೇಗೆ ಮರು ಪ್ರವೇಶಿಸುವುದು? ಎಂಬುದು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ನಿಜ; ಆದರೆ ಈ ಕಲಿಕೆ, ನಿಮ್ಮ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹಣಕಾಸಿನ ವಹಿವಾಟನ್ನು ಸುಗಮಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.

#### ಪ್ರಕರಣ:4

“ನಿಮ್ಮ ವಯಸ್ಸನ್ನು ನಿಮಗಿರುವ ಸ್ನೇಹಿತರಿಂದ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿ; ವರ್ಷಗಳಿಂದಲ್ಲ”

~ ಜಾನ್ ಲೆನ್ಸನ್

ತನ್ನಲ್ಲಿ ‘ಮರೆವಿನ ಸಮಸ್ಯೆ’ ಕಾಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಕಂಡುಕೊಂಡ ನಂತರ 72 ವರ್ಷದ ಮಲ್ಲಪ್ಪನವರು (ಹೆಸರು ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗಿದೆ) ಆ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ತಡೆಯಲು ಏನಾದರೂ ಉಪಾಯ ಇದೆಯೇ? ಎಂದು ಹುಡುಕಿದರು. ದುರಾದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಅವರಿಗೆ ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಧೈರ್ಯ ಹೇಳಿ, ಜೊತೆಗೆ ನಿಲ್ಲಲು ಸ್ನೇಹಿತರೂ ಸಹ ಇಲ್ಲ. ವೈದ್ಯರು ಅವರಿಗೆ ಒಂದಿಷ್ಟು ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಗೇಮ್ಸ್ ಗಳನ್ನು ತೋರಿಸುವ ಮೂಲಕ, ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕೂ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಮಲ್ಲಪ್ಪನವರು ಸ್ವತಃ ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ವಿಡಿಯೋಗಳನ್ನು ನೋಡುವುದು ಮತ್ತು ವಿಡಿಯೋ ಕಾನ್ಫರೆನ್ಸ್ ಕರೆಗಳನ್ನು ತಾವೇ ಮಾಡಿ, ಇತರರ ಜೊತೆಗೂಡಿ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಸ್ವ-ಸಹಾಯ ಗುಂಪಿನ ಚರ್ಚೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವುದನ್ನು ಕಲಿತರು. ಅವರ ಬಳಿ ಈಗ ಇರುವ ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ಆಪ್ ಗಳು, ಕ್ರೆಡಿಟ್ ಕಾರ್ಡಿನ ಹಣಪಾವತಿ, ಮತ್ತಿತರ ಖರ್ಚಿನ ಬಗ್ಗೆ, ಅವರಿಗೆ ನೆನಪಿಸುವಷ್ಟು, ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಬಳಸಲು ಕಲಿತಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗಾಗಿ ತನ್ನಂತೆಯೇ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಅವಶ್ಯಕತೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ನೆರವಾಗಲು

ಮಲ್ಲಪ್ಪನವರು ಈಗ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಬ್ಲಾಗ್ ಒಂದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಯೋಚಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಆಧುನಿಕತೆ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಮೂಲಕ, ಇತರೆ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಜೊತೆಗೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತಾರೆ.

ಈಗಂತೂ ನಾವು ದಿನಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದ ಸುಡೋಕು, ಪದ-ಬಂಧಗಳನ್ನು ಜೋಡಿಸುವುದನ್ನೇ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಇಂದು ನಾವಿರುವ ಆಧುನಿಕತೆಯಲ್ಲಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವು ಇಂಥಹ ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿಗೆ ಉಪಯುಕ್ತವಾದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಸರಳವಾಗಿ ಮಾಡಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ನಿರ್ಮಿಸಿದೆ. ಅದಕ್ಕಂದೇ ಹತ್ತು-ಹಲವು ಆಪ್ ಗಳು ಲಭ್ಯವಿದ್ದು, ಅವು ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿಯ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಹಲವಾರು ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳನ್ನು ಆನ್ ಲೈನ್ ನಲ್ಲಿಯೇ ನಡೆಸುತ್ತವೆ (ಮೈಂಡ್ ಮೇಟ್, ಸ್ಥಿರತೆಯ/ಕಾನ್ಸ್ಟಾಂಟ್ ಥರಪಿ), ಲ್ಯೂಮೊಸಿಟಿ, ಜಿಗ್ ಸಾ ಫರುಲ್ಸ್ ರಿಯಲ್ ಇತ್ಯಾದಿ) ಈ ರೀತಿ ಅರಿವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವ ಆಪ್ ಗಳು ತುಂಬಾ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಮತ್ತು ಅಷ್ಟೇ ಅಗ್ಗ ಕೂಡ ಹೌದು.

ಇನ್ನು ಹಿರಿಯರನ್ನು ಅಂತರ್ಜಾಲದ ಮೂಲಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವೃಂದಗಳಿಗೆ ಸೇರಿಸುವ ವಿಡಿಯೋ ಕಾಲ್, ಚರ್ಚೆ ಮತ್ತು ಇ-ಮೇಲ್ ಸಂವಾದದ ಮೂಲಕ ತಮ್ಮ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಲು, ಆಧುನಿಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವು ಹಿರಿಯ ಜನಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ನೆರವಾಗುತ್ತಲಿದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಹೆಚ್ಚು ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಪಡೆಯದೇ ಇರುವ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರೂ ಸಹ, ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಮೀಟಿಂಗ್ ಗಳನ್ನು ಸೇರುವುದು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ. ಇದನ್ನು ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಹೇಳಿಕೊಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

### ಪ್ರಕರಣ: 5

"ವಯಾಸ್ವಾಗುವುದು ಪರ್ವತವನ್ನು ಹತ್ತಿದಂತೆ; ನಿಮಗೆ ಆ ಅನುಭವ ಉಸಿರುಗಟ್ಟಿಸಬಹುದು; ಆದರೆ, ಅದರ ತುದಿ ಮುಟ್ಟಿದಾಗ ನೀವು ನೋಡುವ ದೃಶ್ಯವಿದೆಯಲ್ಲ; ಅದು ನಿಮ್ಮ ಪರಿಶ್ರಮಕ್ಕಿಂತಲೂ ಮಿಗಿಲು!"

~ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಬೆರ್ಗ್ ಮೆನ್

ಶ್ರೀಮತಿ ರೀಟಾ ರವರು (ಹೆಸರು ಬದಲಾಯಿಸಿದೆ) ಈಗ ತಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರಿಗೂ ಸಹ ಅಂತರ್ಜಾಲದ ಆಪ್ ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪಾಠ ಮಾಡಲು ಶುರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ! "ತಾವು ಯಾರಿಗೂ ತೊಂದರೆ ನೀಡದಂತೆ, ಯಾರ ಮೇಲೂ ಅವಲಂಬನೆಯಾಗದಂತೆ, ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ಸಬಲವಾಗಿರಿಸಲು, ಈ ಆಪ್ ಗಳು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿವೆ" ಎಂದು

ಹೆಮ್ಮೆಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅಂದರೆ, ಗೃಹೋಪಯೋಗೀ ವಸ್ತುಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದು, ಅಡಿಗೆ ಮನೆಯ ದಿನಸಿಯವರೆಗೂ, ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ವಸ್ತುಗಳು ಮನೆಬಾಗಿಲಿಗೆ ಬಂದು ತಲುಪಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರುವುದು ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನಿನ ಆಪ್ ಮೂಲಕ ಎನ್ನುವುದು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನುಂಟುಮಾಡಿದೆ.

ಇತ್ತೀಚೆಗಂತೂ ಮಧುಮೇಹದಿಂದ ತಮ್ಮ ಬಲಗಾಲನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ರೀಟಾ ಅವರು, ಅದರಿಂದ ಉಂಟಾದ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ಕುರಿತು ಹೆಚ್ಚು ಚಿಂತಿಸುವುದೇ ಇಲ್ಲ. 63 ರ ವಸಂತದಲ್ಲಿ ಮನೆಯ ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ ತುಂಬಾ ಮುಖ್ಯವೆಂದು ಅವರು ಮನಗಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಹೋಗಿ ಮನೆಗೆ ಬೇಕಾದ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ತರುವುದೇ ಇರಲಿ ಅಥವಾ ಆ ದಿನದ ಅಡಿಗೆಗೆ ಬೇಕಾದುದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದೇ ಇರಲಿ, ತಮ್ಮ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ ಇರಬೇಕೆಂದು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

ಹಾಗಾಗಿ, ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವೆಂಬುದು ಸದಾಕಾಲ ನಮ್ಮ ನೆರವಿಗೆ ಬರುವ ಸ್ನೇಹಿತನಿದ್ದಂತೆ; ಅಂದರೆ, ಏನನ್ನು ಖರೀದಿಸಬೇಕೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಜೊತೆಗೆ, ಯಾವ ರೀತಿಯ ಆಹಾರವನ್ನು ಆರ್ಡರ್ ಮಾಡಿ, ಸೇವಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾರಿಗೆ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಚಲನ-ವಲನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕಾಡುತ್ತಿವೆಯೋ, ಅಂತಹವರು ಈ ರೀತಿಯ ಆನ್‌ಲೈನ್ ಆಪ್ ಗಳ ಮೂಲಕ ಶ್ರಮ ಮತ್ತು ಸಮಯ ಎರಡನ್ನೂ ಉಳಿಸಬಹುದು. ಅದಕ್ಕಂದೇ ಈಗ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ದಿನಸಿ ಆಪ್ ಗಳಿವೆ. (ಉದಾ: ಬ್ಲಿಂಕ್ ಇಟ್, ಜೆಪ್ಲೋ, ಅಮೆಜಾನ್ ಫ್ರೆಷ್, ಇನ್ಸ್ಟಾಮಾರ್ಟ್, ಬಿಗ್ ಬಾಸ್ಕೆಟ್ ಇತ್ಯಾದಿ) ಹಾಗೆಯೇ ದಿನ ಬಳಕೆಯ ಉಡುಗೆ-ತೊಡುಗೆಗಳನ್ನು ತಂದು ಕೊಡುವ ಆನ್ ಲೈನ್ ಆಫ್‌ಗಳು (ಅಮೆಜಾನ್, ಮಿಂತ್ರ ಇತ್ಯಾದಿ) ಮತ್ತು ಆಹಾರವನ್ನು ತಲುಪಿಸುವ ರೋಮ್ಯಾಟೋ, ಸ್ವಿಗ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಆಪ್‌ಗಳು ಬಹಳ ಜನಪ್ರಿಯವಾಗಿದ್ದು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ನೆರವಾಗುತ್ತವೆ. ಆದರೂ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ನಿಮ್ಮ ಕೈಯಾರೆ-ನೀವೇ ತರಕಾರಿ, ಮತ್ತಿತರೇ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಆರಿಸಿ-ಖರೀದಿಸುವ ಆನಂದವನ್ನು, ಮನೆಯಡುಗೆಯ ಕೈ ರುಚಿಯನ್ನು ಈ ಆನ್‌ಲೈನ್ ಆಪ್‌ಗಳು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಅವು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಉಪಯುಕ್ತ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

### ಪ್ರಕರಣ: 6

"ಮನಸ್ಸಿದ್ದರೆ ಮಾರ್ಗ" ಎಂಬ ಗಾದೆ ಮಾತಿನಂತೆ, ವಯಸ್ಸು ಎಂಬುದೂ ಸಹ; ನೀವು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ನೀಡದಿದ್ದರೆ, ಅದೂ ಸಹ ನಿಮಗೆ ಕಿಂಚಿತ್ ಉಪಯೋಗವನ್ನೂ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ" - ಮಾರ್ಕ್ ಟ್ವೇನ್

ಮೆಟ್ರೋವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡ ನಂತರ ರಂಗಪ್ಪನವರು ರಸ್ತೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾದರು. ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಒಂಟಿಯಾಗಿ, ಆ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಆಟೋವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸುಮಾರು ಒಂದು ಗಂಟೆ ಸಮಯವೂ ಆಗಿತ್ತು. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ತಮ್ಮ ಮನೆಯನ್ನು ತಲುಪಲು ಅಲ್ಲಿಂದ ಮತ್ತೆ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಪ್ರಯಾಣವನ್ನು ಮಾಡಿ, ನಂತರ 30 ನಿಮಿಷಗಳ ದಾರಿ ನಡೆಯಬೇಕಿತ್ತು. ಈ ಗೊಂದಲವು ರಂಗಪ್ಪನವರನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಕೋಪಕ್ಕೆ ದೂಡುವ ಮುನ್ನ, ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಘಟನೆಗಳೇನಾದರೂ ಮತ್ತೆ ಸಂಭವಿಸಿದರೆ? ಎಂಬ ಅವ್ಯಕ್ತ ಭೀತಿ ಅವರನ್ನು ಕಾಡತೊಡಗಿತ್ತು. ಹಾಗಾಗಿ, ಅಪ್ ಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಳಸಬೇಕೆಂದು ಹಾಗೂ ಅವುಗಳಿಂದ ಕಾರು ಅಥವಾ ಆಟೋಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಹುಡುಕಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮಗನಿಂದ ರಂಗಪ್ಪನವರು ಹೇಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಯಿತು. ರಂಗಪ್ಪನವರಿಗೆ 66 ರ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಇಂಥಹ ಹೊಸಕಲಿಕೆಗಳ ಮೊರೆಹೋಗುವುದು ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅನಿವಾರ್ಯವೂ ಆಗಿತ್ತು.

ಹೀಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ತಿಳಿದಿದ್ದರೆ ಸಾಕು, ಪ್ರಯಾಣವೆಂಬುದು ಈಗ ಬಹಳ ಸುಲಭದ ಕೆಲಸವಾಗಿದೆ. ಕೆಲವೊಂದು ಆಪ್ ಗಳು (ಓಲಾ, ಉಬರ್, ರ್ಯಾಪಿಡೋ) ಅದಕ್ಕಂದೇ ಇವೆ. ಈ ಆಪ್ ಗಳು ಚಾಲಕ ಮತ್ತು ಪ್ರಯಾಣಿಕರು ಚೌಕಾಸಿ ಮಾಡುವುದಾಗಲೀ, ಮೋಸ ಹೋಗುವುದಾಗಲೀ ನಡೆಯದಂತೆ ರಕ್ಷಿಸುತ್ತವೆ. ಈಗ ರೈಲ್ವೆ ಮತ್ತು ವಿಮಾನ ಪ್ರಯಾಣವೂ ಸಹ, ಆನ್ ಲೈನ್ ನಲ್ಲಿಯೇ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಈ ಕೆಲಸಗಳು ಸ್ವಲ್ಪ ಕಸಿವಿಸಿಯನ್ನು ತಂದರೂ, ಮುಂದೆ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ.

**ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ನ್ಯೂನತೆಗಳೇನು?**

**(What are the drawbacks)?**

ಎಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆ ಪರಿಣಾಮವಿರುವುದೋ, ಅಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡ-ಪರಿಣಾಮಗಳೂ ಸಹ ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತವೆ. ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಅತಿಯಾದ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಯುವಜನತೆಯಲ್ಲಿ ಅಂತರ್ಜಾಲದ ದುರುಪಯೋಗ ಮತ್ತು ಆನ್‌ಲೈನ್ ಆಟಗಳ ಚಟವೂ ಹೆಚ್ಚತೊಡಗಿದೆ. ಮೊಬೈಲ್ ಅಥವಾ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ನ ಪರದೆಯನ್ನು ನೋಡುವುದರಿಂದ, ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲಿ ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ

ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಬಿತ್ತರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ವಾಟ್ಸಾಪ್‌ನಲ್ಲಿ ಬರುವ, ನೂರಾರು ಬಾರಿ ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹಂಚಿದ ಮಾಹಿತಿಯು, ಪ್ರತೀ ಅಪ್ ನಲ್ಲಿ ಹೊಸತನ್ನು ಬಿತ್ತರಿಸುವ ಉತ್ಸುಕತೆಯನ್ನೇ ಮರೆಮಾಚುತ್ತಲಿದೆ. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ, ಅಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿ ಸೋರಿಕೆಯಾಗುವ ಸಂಭವವೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅನುಭವ ಮತ್ತು ಹಣಕಾಸಿನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ವಂಚಕರ ಮೋಸಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ನಿಮ್ಮ ಎ.ಟಿ.ಎಂ ಕಾರ್ಡಿನ, ಒಟಿಪಿ (ಏಕಕಾಲಾವಧಿಯ ಗೌಪ್ಯ ಸಂಖ್ಯೆ/OTP) ಅಂಕಗಳನ್ನು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ತಿಳಿಸುವುದು ಹಣಕಾಸಿನ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮೋಸವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

‘ಸೈಬರ್ ಅಪರಾಧ’ ಎಂಬುದು, ಅಪರಾಧದ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಶಾಖೆಯಾಗಿದ್ದು, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಸಬಲೀಕರಣ ಎಂದಾಗ, ಅದಕ್ಕೆ ಹಲವು ರೀತಿಯ ನೆರವಿನ ಮೂಲಗಳು ಕೈಜೋಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜನರು ಸೈಬರ್ ಅಪರಾಧಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಸುಳ್ಳು ಮಾಹಿತಿ, ಇ-ಮೇಲ್ ಜಾಹಿರಾತುಗಳು ಅವರನ್ನು ಮೋಸಗೊಳಿಸುವ ಸಂಭವವೇ ಹೆಚ್ಚು. ಹಾಗಾಗಿ, ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಏನನ್ನು, ಎಷ್ಟು ಮಾಡಬೇಕು? ಮತ್ತು ಏನನ್ನು ಮಾಡಬಾರದು? ಎಂಬುದನ್ನು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜನರು ತಿಳಿಯಬೇಕು.

**ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಸಬಲೀಕರಣ: ಅಡ್ಡಿ-ಆತಂಕಗಳೇನು?  
(What are the barriers)?**

- **ದೈಹಿಕ ಇತಿಮಿತಿಗಳು:** ಕೈ ನಡುಕ, ಸಂಧಿವಾತ, ದೃಷ್ಟಿದೋಷ
- **ಮಾನಸಿಕ ಇತಿಮಿತಿಗಳು:** ತಪ್ಪು ಮಾಡುವ ಭೀತಿ, ತಪ್ಪಾದ ಇ-ಮೇಲ್ ಮತ್ತು ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವುದು, ಯಾರನ್ನೋ ಸುಖಾ-ಸುಮ್ಮನೆ ಕರೆಮಾಡಿ, ತೊಂದರೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವುದು, ಫೋನ್ ಬೀಳುವುದು, ಲ್ಯಾಪ್‌ಟಾಪ್ ನಿಂದ ವಿದ್ಯುತ್ ಹರಿದು ಅಪಘಾತಕ್ಕೊಳಗಾಗುವುದು, ಉದ್ದವಾದ ಮತ್ತು ಕ್ಲಿಷ್ಟ ಸೂಚನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಭಯ, ಹಾನಿಕಾರಕ ರೇಡಿಯೇಷನ್‌ನ ಬಳಕೆ
- **ವೈಯಕ್ತಿಕ ಇತಿಮಿತಿಗಳು:** ಸಾಕ್ಷರತೆ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಓದುವುದು, ಭಾಷೆಯ ಬಳಕೆ, ಹೊಸತನ್ನು ಕಲಿಯುವ ಮನಸ್ಥಿತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಇತರರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಸಹಾಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದು. ಆಧುನಿಕ ವಿದ್ಯುತ್ ಉಪಕರಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯದಿರುವುದು.
- **ತಾಂತ್ರಿಕತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇತಿಮಿತಿಗಳು:** ಬಳಕೆದಾರರಿಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗಿ, ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರದಿರುವುದು, ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಬಟನ್ ಗಳು (ಒತ್ತುಗುಂಡಿಗಳು) ಸಣ್ಣದಾದ ಪರದೆ ಮತ್ತು ಸಣ್ಣ ಅಕ್ಷರ, ಅಸಮರ್ಪಕ ಟಚ್ ಸ್ಕ್ರೀನ್/ಪರದೆಗಳು.



## ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಮೂಲ ಅಂಶಗಳು ಯಾವುವು? (What are the basics)?

ಯಾವುದೇ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಮೂಲ ಅಂಶ 'ಕಲಿಕೆ', ಅದರ ಬಟನ್‌ಗಳನ್ನು (ಒತ್ತು ಗುಂಡಿ) ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವುದು. ಉದಾ: ಗಣಕಯಂತ್ರ/ಕಂಪ್ಯೂಟರ್/ಲ್ಯಾಪ್‌ಟಾಪ್ ನ ಸಿ.ಪಿ.ಯು ವನ್ನು ಹೇಗೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು? (Switch on) ಬೆರಳಚ್ಚಿನ (Keyboard) ಮತ್ತು ಗೌಪ್ಯವಾದ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಿಂದ (Password) ಹೇಗೆ ಆ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವುದು? ಮೊಬೈಲ್ ಫೋನ್/ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನಿನ ಪರದೆಯನ್ನು ಹೇಗೆ ಮೇಲೆ-ಕೆಳಗೆ ತೆರವುಗೊಳಿಸುವುದು? ಪರದೆಯ ಮೇಲೆ ಹೇಗೆ ನಾಜೂಕಾಗಿ ತಟ್ಟುವುದು? (Tapping) ಈ ರೀತಿ ತಟ್ಟುವಿಕೆಯು ಹೆಚ್ಚು ಜೋರಾಗಿರಬೇಕೇ ಅಥವಾ ನಯವಾಗಿ ತಟ್ಟುವುದೇ? ಫೋನಿನ ಆಪ್ ಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು? ಎಂಬ ಇತ್ಯಾದಿ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಉತ್ತಮ.

ಪ್ರತೀ ಆಪ್ ನಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನಮೂದಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೇಗೆ ಆಪ್ ಅನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿದು, ನಂತರ ಹೇಗೆ ಅಳಿಸಿ ಹಾಕುವುದು ಎಂದು ತಿಳಿದಿರಬೇಕು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಲ್ಲಿ ಕೈ ನಡುಗುವುದನ್ನು ನೋಡುತ್ತೇವೆ. ತುಸು ತರಬೇತಿ ಪಡೆದರೆ, ಮೊಬೈಲ್ ಬಳಕೆ ಸುಲಭವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಧ್ವನಿ ಸಂದೇಶಗಳೂ ಸಹ ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಮೊದಲಿಗೆ ಫೋನಿನ ಪರದೆಯನ್ನು ಹೇಗೆ ತೆರೆಯುವುದು ಎಂದು ಕಲಿತುಕೊಳ್ಳಿ, ನಂತರ ಆಪ್ ಅಥವಾ ಫೋನ್ ನಂಬರ್ ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ ಹೇಗೆ ಕರೆಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ಕರೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವುದು ಎಂಬ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿದರೆ ಉತ್ತಮ. ಇನ್ನು ಫೋನಿನ ರೀಚಾರ್ಜ್, ಬ್ಯಾಟರಿ ಚಾರ್ಜ್ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಕಲಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಇನ್ನಿತರೇ ಆಯ್ಕೆಗಳು ಯಾವುವು?

## (What are the available options)?

ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ಸ್ಮಾರ್ಟ್ ಫೋನಿನಲ್ಲಿ ಸಂಖ್ಯಾತ್ಮಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಮತ್ತು ಫೋನಿನ ಬಳಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವ ಮತ್ತು ಕೈಪಿಡಿಗಳನ್ನು ಹಂಚುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳು ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಇದರಿಂದ ತಮ್ಮ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಮತ್ತು ಫೋನ್ ಅನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಳಸಬೇಕೆಂದು ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಸಿಗುತ್ತದೆ.

ಹೆಲ್ಪ್ ಏಜ್ ಇಂಡಿಯಾದ ಸಹಭಾಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಸರ್ಕಾರಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ಸೇವೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ (Ministry's e-governance services arm Common Services Centre (CSC) ಒಪ್ಪಂದದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ವಿಜ್ಞಾನ

ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಮಂಡಳಿಯು ಹಿರಿಯರು ಮತ್ತು ವಿಶೇಷ ಚೈತನ್ಯವುಳ್ಳವರಿಗಾಗಿ ಹಲವಾರು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ನೆರವಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದೆ (Technology Interventions for Disabled and Elderly -TIDE). ಇದು ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಒಂಟಿತನದಿಂದ ಹೊರಬರಲು, ಆರೋಗ್ಯ, ಮನರಂಜನೆ ಹಾಗೂ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ತಾಣವಾಗಿದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಧರಿಸುವ ಸಂವೇದನಾತ್ಮಕ ಸಾಧನವೊಂದು ಸಹ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬಂದಿದೆ. ಹಾಗಾಗೀ ನಮ್ಮ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿರುವ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಮೂಲಭೂತ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು, ಬಳಸುವಂತೆ ನಾವು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಬೇಕಿದೆ.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಲೇಖಕರು: \_\_\_\_\_

**ಡಾ. ಸ್ವರ್ಣ ಬುದ್ಧ ನಾಯೋಕ್**  
**DPM, MD**

ಪಿ.ಹೆಚ್.ಡಿ ಸಂಶೋಧನಾ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿ/ಸೀನಿಯರ್ ರೆಸಿಡೆಂಟ್

ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ನ್ಯೂರೊಸೈನ್ಸ್/ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿ ವಿಭಾಗ

ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್, ಬೆಂಗಳೂರು

**Email: [swarnabuddha\\_nayok@yahoo.co.in](mailto:swarnabuddha_nayok@yahoo.co.in)**

## ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಆರೈಕೆದಾರರು ಮತ್ತು ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಬಗ್ಗೆ ಆರೈಕೆದಾರರ ನಿಲುವು

### Older Adult as Caregiver & Caregiver's perspective of Older Adults

ಮೂಲ ಲೇಖಕರುಗಳು:

ಡಾ. ಅಭಿಷೇಕ್ ಆಲಮ್

ಮತ್ತು ಡಾ. ಟಿ. ಶಿವಕುಮಾರ್\*

#### ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ (Introduction):

ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿನ ಪ್ರಗತಿ, ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ಸೇವಾ-ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿದ ಜೀವಿತಾವಧಿಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ, ಇಂದು ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಸಹ ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಏರಿಕೆಯನ್ನು ಕಾಣುತ್ತಲಿದೆ. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ವರದಿಯು, 2015 ರಿಂದ 2025 ರ ನಡುವಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವದ ಒಟ್ಟು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು ಶೇಕಡಾ 12 ರಿಂದ 22 ರಷ್ಟು, ಅಂದರೆ, ಬಹುತೇಕ ದುಪ್ಪಟ್ಟಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಒಟ್ಟು 90 ಕೋಟಿಯಿಂದ 200 ಕೋಟಿವರೆಗೆ ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಈ ವರದಿ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಜೀವಿತಾವಧಿಯ ಕಾರಣದಿಂದ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಡುವ ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆಯ (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯ) ಪ್ರಮಾಣವೂ ಸಹ ಏರಿಕೆಯಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಇದರರ್ಥ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿರುವ ಇಬ್ಬರು ವೃದ್ಧ ದಂಪತಿಗಳಲ್ಲಿ, ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಮರೆವಿನ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟಾದಾಗ, ಮತ್ತೊಬ್ಬರು ತಾವೂ ಸ್ವತಃ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿದ್ದರೂ, ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಒಳಗಾದ ತಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ನಿದರ್ಶನಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುತ್ತದೆ.

## ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಆರೈಕೆದಾರರ ಮೇಲೆ ಆರೈಕೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗಬಹುದಾದ ಪರಿಣಾಮ: (Impact of caregiving on caregiver):

ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಆರೈಕೆದಾರರ ದೈಹಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಮೇಲೆ ಗಮನಾರ್ಹ ಪರಿಣಾಮವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಬಹುತೇಕ ಆರೈಕೆದಾರರು ವರದಿ ಮಾಡಿರುವಂತೆ, “ತಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರಿಗೆ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂತೋಷವನ್ನು ತಂದುಕೊಡುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ಅವರ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಅರ್ಥವನ್ನೂ ಸಹ ಕೊಟ್ಟಿದೆ” ಎಂದು ಹೇಳುವ, ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಅಂಶವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನಾವು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಈ ಮೂಲಕ, ತಮ್ಮ ಮುಂದಿನ ಪೀಳಿಗೆಗೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಆರೈಕೆದಾರರು ಮಾದರಿಯಾಗಿ (Role model) ನಿಲ್ಲುವುದೂ ಸಹ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ತಾವು ಯಾವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿರುವರೋ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೊತೆಗೆ ನಿಕಟ-ಬಾಂಧವ್ಯ ಏರ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಆರೈಕೆದಾರರ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಒಂದು ಬಗೆಯ ತೃಪ್ತಿ ದೊರಕುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸ ಕೃತಜ್ಞತಾಪೂರ್ವಕವಾಗಿರುವುದಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಅಂಶಗಳೂ ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಗೋಚರಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಆರೈಕೆದಾರರ ಮೇಲೆ ಉಂಟಾಗುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹೊರೆ, ಅಥವಾ ಅವರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯವನ್ನು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಆರೈಕೆಯ ಕೆಲಸ ಒತ್ತಡಭರಿತ ಸನ್ನಿವೇಷಕ್ಕೂ ಕಾರಣವಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಯಾರೂ ಮೊದಲೇ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಇದೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಮೇಲೆ ಹೇರಲ್ಪಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಮತ್ತೊಬ್ಬರಿಗೆ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತಂದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ತಮ್ಮ ಜೀವನಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ, ದಿನನಿತ್ಯದ ಕಾರ್ಯ-ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ, ತಮ್ಮ ಆಸಕ್ತಿ-ಹವ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ, ಹಣಕಾಸಿನ ಖರ್ಚು-ವೆಚ್ಚಗಳಲ್ಲಿ ಹೀಗೆ, ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಕೆಲವೊಂದು ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತಂದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಆರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕ. ಇದರಿಂದಲೂ ಸಹ, ಅವರಲ್ಲಿ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಒತ್ತಡ ಉಂಟಾಗುವ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಿಗಡಾಯಿಸುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ತಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರಿಗೆ ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಅಥವಾ ಇತರ ನರರೋಗ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅಂದರೆ, ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್, ಮಲ್ಟಿಪಲ್ ಸ್ಕ್ಲೆರೋಸಿಸ್ ಮುಂತಾದ ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಇದ್ದರೆ, ಅಂಥಹವರಿಗೆ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು

ಮತ್ತಷ್ಟು ಸವಾಲಿನ ಕೆಲಸವಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಅಂತಹವರಲ್ಲಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲಾಗದ ಮಲ-ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ಗೊಂದಲ, ಅತಿಯಾದ ಕೋಪ, ಬಾಯಿಯ ಮೂಲಕ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆ, ಜಡ ಜೀವನ ಶೈಲಿ, ದೃಷ್ಟಿ ಮತ್ತು ಶ್ರವಣ ದೋಷದಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೂ ಸಹ ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ತನ್ನ ಆರೈಕೆದಾರರ ಬಗ್ಗೆ ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಉದಾಸೀನತೆಯು, ಈಗಾಗಲೇ ಬೇಸತ್ತಿರುವ ಆರೈಕೆದಾರರನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಕುಗ್ಗಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅವರಲ್ಲಿ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುತ್ತದೆ.

ಬಹಳಷ್ಟು ವೇಳೆ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಆರೈಕೆದಾರರು ಆರೈಕೆ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಿದರೂ ಸಹ, ಅವರ ಸೇವೆಯನ್ನು ಅಷ್ಟಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸದೇ ಇರುವುದು ದುರಾದೃಷ್ಟಿ. ಹಾಗಾಗಿ, ಅವರನ್ನು "ಸಂಭಾವನೆ ಇಲ್ಲದ (ವೇತನವಿಲ್ಲದ) ಆರೈಕೆದಾರರು ಅಥವಾ "ಎರಡನೇ ಹಂತದ ರೋಗಿಗಳು" ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ (ಕಾರ್ಮೆಲಿ, 2014)

### ಪ್ರಕರಣಾ ನಿದರ್ಶನ-1:

ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಉಪನಗರವೊಂದರಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯಮ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ದಂಪತಿಗಳಿಬ್ಬರು ವಾಸವಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಯಜಮಾನರು 9 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ನಿವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, ದಿನನಿತ್ಯದ ಖರ್ಚು-ವೆಚ್ಚಗಳು ಅವರ ಪೆನ್ಷನ್ ಹಣದಿಂದ ನಿಭಾಯಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಅವರ ಧರ್ಮಪತ್ನಿಗೆ ಕಳೆದ ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದ 'ಅಲ್ಟೈಮರ್ಸ್ ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ' ಖಾಯಿಲೆ ಪತ್ತೆಯಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ, ಮನೆಯ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳ ಜೊತೆಗೆ, ತಮ್ಮ ಪತ್ನಿಗೆ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಯಜಮಾನರಿಗೆ ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಇದುವರೆಗಿನ ಕುಟುಂಬದ ಆದಾಯ ಮತ್ತು ಹೂಡಿಕೆಯ ಹಣವೆಲ್ಲವೂ ಈ ಖಾಯಿಲೆಯ ನಂತರ, ಹತ್ತು-ಹಲವು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಲು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡಿಸಲು ಖರ್ಚಾಗಿ ಹೋಗಿದೆ. ಹೀಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕಾರಣದಿಂದ ಅವರು ಮನೆ ಕೆಲಸದವರನ್ನಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಪತ್ನಿಯ ಆರೈಕೆಗೆ ಜನರನ್ನಾಗಲೀ ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಹೆಂಡತಿಯ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂತೋಷವನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ್ದ ಯಜಮಾನರು, ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆಕೆಯ ಖಾಯಿಲೆ ಹೆಚ್ಚಾದಂತೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯೇ ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿ, ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ, ಭವಿಷ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ಭರವಸೆಯೇ ಇಲ್ಲವಾಗಿ, ಎಲ್ಲದರಿಂದ ದೂರವಾಗಿರಲು ಬಯಸುತ್ತಾರೆ.

### ಪ್ರಕರಣ-1 ರ ಚರ್ಚೆ:

ಯಾವುದೇ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಹೊಂದಿರದ, ಏಕಾಂಗಿ ಆರೈಕೆದಾರರು ಹೇಗೆ ತಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರಿಗೆ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಕಷ್ಟಪಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ? ಎಂಬುದನ್ನು ಈ ಮೇಲಿನ ಪ್ರಕರಣವು ಬಿಂಬಿಸುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ನಾವು ಗಮನಿಸಬೇಕಾಗಿರುವುದು, ತಮ್ಮ ಹೆಂಡತಿಯ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಮಗ್ನವಾದ ಯಜಮಾನರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಒಡನಾಟ ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದು, ಅವರ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಮುದನೀಡುವ ಯಾವುದೇ ಮನರಂಜನೆಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳೂ ಸಹ ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿ, ಅವರ ಇಡೀ ಜೀವನವೇ ನೀರಸವಾಗಿದೆ, ಎಂಬುದು ವಿಷಾದನೀಯ ಸಂಗತಿ. ಇದುವರೆಗೂ ಮನೆಯ ಯಜಮಾನರಾಗಿದ್ದ ಅವರು, ಹೆಂಡತಿಯ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ, ಆಕೆಗೆ ಆರೈಕೆದಾರರಾಗಿಯೂ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮ ಪಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಹಲವು ರೀತಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ನಡುವೆ ಅವರ ಸ್ವಂತ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಮನರಂಜನೆಯನ್ನೇ ಅವರು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುತ್ತಾರೆ. ಗೆಳೆಯರ ಭೇಟಿಗೆ, ವಾಕಿಂಗ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ಯೋಗ ಮುಂತಾದ ಸ್ವಯಂ-ಆರೈಕೆಗೆ ಅವರ ಬಳಿ ಸಮಯವೇ ಇಲ್ಲದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸಂಗಾತಿ ಅಥವಾ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಆರೈಕೆದಾರರು ಅನುಭವಿಸುವ ಶೋಚನೀಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ.

ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೈಕೆದಾರರು ಇತರ ಆರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಬಹುತೇಕ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹೊರೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹಲವು ಸಂಶೋಧನೆಗಳೂ ಸಹ ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಿವೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಮತ್ತು ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಅವರು ಕೃತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುವುದು ಅವಾಸ್ತವಿಕ ಸಂಗತಿ ಎಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೇ, ಎಷ್ಟೇ ಆರೈಕೆ ಮಾಡಿದರೂ ಖಾಯಿಲೆಯು ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಾ ಹೋಗುವುದು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ವಾಸಿಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂಬ ಕಹಿ ಸತ್ಯ, ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಖಾಯಿಲೆಯ ಆರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಮೂಡಿಸುತ್ತದೆ.

ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಖಾಯಿಲೆಯು ತಂದೊಡ್ಡುವ ಆರ್ಥಿಕ ಹೊರೆಯೂ ಸಹ ಅಷ್ಟೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಭೇಟಿ, ತಪಾಸಣೆ, ಔಷಧಿಗಳು, ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು (Therapy), ಸಂಭಾವನೆಯನ್ನು ನೀಡಿ ಆರೈಕೆದಾರರ ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ (Paid caregivers), ಖಾಯಿಲೆ ಉಲ್ಬಣವಾದಂತೆ ನಿವಾಸೀ ಆರೈಕೆಯ ಸುಸಜ್ಜಿತ ತಾಣಗಳಿಗೆ (Residential Care)

ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸೇರ್ಪಡೆಗೊಳಿಸುವುದು, ಇವೆಲ್ಲ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ಕಾಣುವ ಖರ್ಚಿನ ಬಾಬುಗಳಾದರೆ, ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಉದ್ಯೋಗ ಮತ್ತು ಸಂಪಾದನೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು, ಕೌಟುಂಬಿಕ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಮೀಸಲಿರಿಸಬೇಕಾದ ಸಮಯ ಮತ್ತು ಸಾವಿನ ಹೊರೆಯೂ ಸಹ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ತಗಲುವ ಭರಿಸಲಾಗದ ವೆಚ್ಚವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ.

### ಪ್ರಕರಣ-2:

ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಸಬಲರಾದ/ಶ್ರೀಮಂತ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ವೃದ್ಧ ದಂಪತಿಗಳು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಮನೆಯ ಯಜಮಾನರು ನಿವೃತ್ತ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಿದ್ದು, ಅವರ ಪತ್ನಿ ಗೃಹಿಣಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಹಿರಿಯ ಮಗ ಸಾಫ್ಟ್‌ವೇರ್ ಇಂಜಿನಿಯರ್ ಆಗಿದ್ದು, ಕಿರಿಯ ಮಗನಿಗೆ ಮಧ್ಯಮ ಹಂತದ ಬೌದ್ಧಿಕ ನ್ಯೂನತೆಯಿದ್ದು (Moderate Intellectual Disability) ಅವನ ವರ್ತನೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿವೆ. ವೃದ್ಧ ದಂಪತಿಗಳ ಹಿರಿಯ ಮಗ ವಿದೇಶದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿದ್ದು, ತಮ್ಮನನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ, ವೃದ್ಧ ದಂಪತಿಗಳ ಆಸ್ತಿಯ ಬಹುತೇಕ ಭಾಗ ಅವರ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬನೆಯಾಗಿರುವ ಕಿರಿಯ ಮಗನಿಗೆ ಮೀಸಲೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ, ತಮ್ಮ ನಂತರ, ತಮ್ಮ ಇಡೀ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವುದು, ಬೌದ್ಧಿಕ ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ತಮ್ಮ ಕಿರಿಯ ಮಗನಿಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ, ಎಂಬುದು ಅವರಿಗೂ ಸಹ ತಿಳಿದಿದೆ. ಅದಕ್ಕಂದೇ ಅವನಿಗೆ ತಮ್ಮ ನಂತರ, ಒಬ್ಬ ಪಾಲಕರ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅವರು ಮನಗಂಡಿದ್ದಾರೆ.

### ನಿದರ್ಶನ ಪ್ರಕರಣ 2 ರ ಚರ್ಚೆ:

ಈ ಮೇಲಿನ ನಿದರ್ಶನದಲ್ಲಿ, ಹಿರಿಯ ತಂದೆ-ತಾಯಿ ಬೌದ್ಧಿಕ ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ ತಮ್ಮ ಮಗನನ್ನು ಬಾಲ್ಯದಿಂದಲೂ ಹೇಗೆ ನೋಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ? ತಮ್ಮ ಮಗನಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಆರೈಕೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುವುದನ್ನೂ ಸಹ ಅವರು ಹೇಗೆ ಮನಗಂಡಿದ್ದಾರೆ? ಇದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೆ, ಆತನಿಗೆ ಬಾಲ್ಯದಿಂದಲೂ ಬೆನ್ನೆಲುಬಾಗಿ ಅವರು ಹೇಗೆ ನೆರವಿಗೆ ಮುಂದಾಗಿರುತ್ತಾರೆ? ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯುತ್ತೇವೆ. ಇದೆಲ್ಲದರ ಹೊರತಾಗಿ, ಈಗ ತಮ್ಮ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆ ಮಗನ ಭವಿಷ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಅವರು ಅಸ್ಥಿರತೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. "ನಮಗೆ ಇನ್ನೂ ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಆತನ ಗತಿಯೇನು?", "ಅವನನ್ನು ಇನ್ನು ಯಾರು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ?", ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಅವನನ್ನು ಮತ್ತು ಅವನಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಆಸ್ತಿ-ಪಾಸ್ತಿಯನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ನಾವು ಯಾರನ್ನು ನಂಬುವುದು?" ಹೀಗೆ ವಿಶೇಷ ಚೇತನರಾದ, (Disability) ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ತಮ್ಮನ್ನೇ ಅವಲಂಬಿಸಿದ ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ಭವಿಷ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ, ವೃದ್ಧ ದಂಪತಿಗಳು

ಚಿಂತಾಕ್ರಾಂತರಾಗಿರುವುದು ಈ ನಿದರ್ಶನದಿಂದ ನಮಗೆ ಪರಿಚಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ಯಾವುದೇ ಪೋಷಕರು, ತಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅವಲಂಬಿತರಾದ ವಿಶೇಷ ಚೇತನವುಳ್ಳ ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ (ಬೌದ್ಧಿಕ ವಿಕಲತೆ ಅಥವಾ ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ) ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ನಿಜಕ್ಕೂ ದಣಿಯುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮೈಲಿಗಲ್ಲುಗಳನ್ನು (ಶಿಕ್ಷಣ, ಉದ್ಯೋಗ, ಮದುವೆ ಮುಂತಾದವು) ದಾಟುವಲ್ಲಿ ಅವರ ಹಿನ್ನಡೆಯನ್ನು ಅಥವಾ ವಿಫಲತೆಯನ್ನು ಪೋಷಕರಾಗಿ ಅರಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಯಾವುದೇ ಆರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ನೋವನ್ನು ತರುವ ಮತ್ತು ಒತ್ತಡಕಾರಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ. ಯಾರಿಗಾದರೂ ಇಂತಹ ಅವಲಂಬಿತ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಮಗ ಅಥವಾ ಮಗಳಿದ್ದರೆ, "ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿರುವ ಪೋಷಕರು ಯೋಚಿಸಲೇಬೇಕಾದ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ವಿಷಯ "ನನ್ನ ನಂತರ ಆ ಮಗ/ಮಗಳಿಗೆ ಯಾರು?" ಎಂದು. ಅಲ್ಲದೆ, ಅವರ ಮುಂದಿನ ಸುಸ್ಥಿರ ಆರ್ಥಿಕ ಭವಿಷ್ಯಕ್ಕೆ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸುವುದು ಅವರಿಗೆ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೊರೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ.

### ಆರೈಕೆದಾರರ ತಪ್ಪಿತಸ್ಥ ಮನೋಭಾವನೆ (Caregiver Guilt):

ಹೌದು, ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವವರ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮನೆ ಮಾಡಿದ ಈ ತಪ್ಪಿತಸ್ಥ ಮನೋಭಾವನೆಯು, ಅವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆರೈಕೆಯ ಹೊರೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದ್ದು, ಖಿನ್ನತೆಗೂ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಆರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಈ ತಪ್ಪಿತಸ್ಥ ಮನೋಭಾವನೆಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ, ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಗಳು, ಅನಿಸಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕನುಸಾರವಾದ ಕ್ರಿಯೆಗಳು, ಆರೈಕೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇರುವ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆದಾರ ವಿಫಲವಾಗುವುದು, ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಮಗ್ನವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ಇನ್ನಿತರೇ ಪಾತ್ರ-ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಮಾಡದೆ ಇರುವುದು ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದ ಇತರ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಕಡೆಗಾಣುವುದು, ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗದ ಇತರ ಸದಸ್ಯರ ಬಗ್ಗೆ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದುವುದು, ಬರೀ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಒಳಗಾದವರಿಗೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ, ತಮಗಾಗಿ ಸಮಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಅಕ್ಷಮ್ಯ ಅಪರಾಧವೆಂಬಂತೆ ಯೋಚಿಸುವುದು, ಇವೆಲ್ಲವೂ ಆರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬಹುದಾದ ಅಪರಾಧೀ ಮನೋಭಾವನೆಗಳಾಗಿವೆ.

### ನಿರೀಕ್ಷಿತ ದುಃಖ (Anticipatory grief):

ಇದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಗಲಿಕೆ/ಸಾವಿನ/ಅನುಪಸ್ಥಿತಿಯ ನಷ್ಟಕ್ಕೂ ಮೊದಲೇ



ಕಂಡುಬರುವಂತಹ ದುಃಖದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದೆ. ಬಹಳಷ್ಟು ಸಮಯ ಇದು 'ರೋಗಿಗೆ ಸಮೀಪಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಾವಿನ ಕಾರಣದಿಂದಲೂ ಇರಬಹುದು' ಅಥವಾ 'ಅವರಿಲ್ಲದ ಬದುಕನ್ನು ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಊಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ' ಮೂಲಕ ಆರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ದುಃಖವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಆರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ದುಃಖದ ಗ್ರಹಿಕೆಯು ಈಗ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರಿಂದ ಆಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಮುಂದೆ ಅವರು ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಭವಿಷ್ಯದ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ಕಾಡುವ ದುಃಖವಾಗಿರಬಹುದು.

**ಪ್ರಸ್ತುತ ರೋಗಿಯ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿಯ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ದುಃಖವು (Anticipatory grief secondary to current absence)** ತಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಇರುವಿಕೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾತನಾಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದಾಗ, ನಿರ್ಲಿಪ್ತರಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಲು ವಿಫಲವಾಗಿ, ಖಾಯಿಲೆ ಅಂತಿಮ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಲುಪಿದಾಗ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ವೃದ್ಧಾಶ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿದಾಗ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಬದುಕಿದ್ದರೂ ಸಹ, ಇತ್ತ ಆರೈಕೆದಾರರನ್ನು ಖಾಲಿತನ/ಕಳೆದುಕೊಂಡಂತಹ ಅನುಭವ, ತೀವ್ರವಾಗಿ ಕಾಡುತ್ತದೆ.

**ಭವಿಷ್ಯದ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿಯ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ದುಃಖವು (Anticipatory grief secondary to future absence)** ಆರೈಕೆದಾರರು ಭವಿಷ್ಯತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಅನುಭವಿಸಬಹುದಾದ ಒಂಟಿತನ, ದುಃಖ ಇತ್ಯಾದಿ ವಾಸ್ತವದ ಬಗ್ಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆರೈಕೆದಾರರು, ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ತಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರನ್ನು ಮುಂದೆ ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಬದುಕು ನಡೆಸಬೇಕಾದ ವಾಸ್ತವದ ಬಗ್ಗೆ, ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿ ಜೀವಿಸುವ, ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿ ಜೀವನದ ಆಗು-ಹೋಗುಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ, ನಿರಂತರ ಏಕಾಂಗಿತನದ ಭಯ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಮುಂದಿನ ಭವಿಷ್ಯವನ್ನು, ಈ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ಹೊರತಾಗಿ ಹುಟ್ಟುಹಾಕುವ, ಒಟ್ಟಾರೆ ನೋವನ್ನು ಈ ಭವಿಷ್ಯದ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿಯ ದುಃಖವು ಸಂಕೀರ್ತಿಸುತ್ತದೆ.

### **ಆರೈಕೆದಾರರ ಹೊರೆ (Caregiver burden):**

'ಆರೈಕೆದಾರರ ಹೊರೆ' ಎಂಬುದು ಹಲವಾರು ಅಂಶಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರೋಗಗ್ರಸ್ಥ ಸ್ಥಿತಿ, ಕ್ಷೀಣಿಸಿದ ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಹಾಗೂ ಉಲ್ಬಣಿಸುತ್ತಿರುವ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು, ಆರೈಕೆದಾರರ ಹೊರೆಯನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಇದರ ಪ್ರಮುಖ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ;

- ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ದಣಿವು
- ಕಡಿಮೆಯಾದ ಕೆಲಸದ ಉತ್ಪಾದಕತೆ
- ಕುಟುಂಬ, ಸ್ನೇಹಿತರು ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿಕರಿಂದ ದೂರವಾಗಿ ಉಳಿಯುವುದು
- ಈ ಮೊದಲು ಇಷ್ಟಪಟ್ಟು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿ
- ಸುಸ್ತು, ಆಯಾಸ, ಬೇಸರ, ಅಸಹಾಯಕತೆ ಮತ್ತು ನಿರಾಸೆ
- ಹಸಿವು, ದೇಹದ ತೂಕ, ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಬದಲಾವಣೆ
- ತಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸುವುದು (ಸದಾ ಆರೈಕೆ, ಮತ್ತಿತರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರುವ ಕಾರಣ ಅಥವಾ ತಮ್ಮ ಬೇಕು-ಬೇಡಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿರಸ್ಕಾರ ಮನೋಭಾವ)
- ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯ ಕಳೆದರೂ ಸಹ, ಸಿಗದ ತೃಪ್ತಿ!
- ವಿಶ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದಿರುವುದು, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಬೇರೆಯವರು ಸಹಾಯವನ್ನು ಮಾಡಲು ಸಿದ್ಧವಿದ್ದರೂ ಸಹ, ವಿರಮಿಸಲು ಆಗದಿರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ
- ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೇಲೆ ತಾಳ್ಮೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಕಿರಿಕಿರಿಗೊಳ್ಳುವುದು,

‘ಆರೈಕೆದಾರರ ಹೊರೆ’ ಎಂಬುದು ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ, ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ತರುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಅವರ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯನ್ನು ಸಹ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಏಕೆಂದರೆ, ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ಪರಸ್ಪರ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಡುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳು (ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ, ಅಲ್ಪ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ಹಂತದ ಖಿನ್ನತೆ, ಆತಂಕ ಖಾಯಿಲೆ) ಮಾದಕ ಮತ್ತು ಮದ್ಯವ್ಯಸನ ಮತ್ತಿತರೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಂಶಗಳು (ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಉಂಟಾಗುವ ಸಾಮಾಜಿಕ-ಆರ್ಥಿಕ ದುಃಸ್ಥಿತಿ, ಸಾಮಾಜಿಕ ನೆರವಿನ ಕೊರತೆ, ದುಃಖ, ಸಾವು, ಹಿರಿಯರ ಮೇಲೆ ನಡೆಯುವ ಶೋಷಣೆ (ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಬಹುತೇಕ ಬೆಳಕಿಗೆ ಬರದ/ವರದಿಯಾಗದ ಪ್ರಕರಣಗಳು), ಕೌಟುಂಬಿಕ ಪಾತ್ರ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ, ನಾಯಕತ್ವದ ಹಸ್ತಾಂತರ, ಭಾವನಾತ್ಮಕ ನೆರವಿನ ಕೊರತೆ) ಇಂತಹ ಹತ್ತು-ಹಲವು ವಿಚಾರಗಳು, ಆರೈಕೆದಾರರ ಹೊರೆಯನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುತ್ತವೆ.

**ಆರೈಕೆದಾರರ ಖಿನ್ನತೆ (Caregiver Depression):**

ಆರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಖಿನ್ನತೆಯು ಒಂದು ಸಂಕೀರ್ಣ ಸ್ವರೂಪದ, ಹಲವು ಆಯಾಮಗಳಿಂದ ಪ್ರಭಾವಿಸಲ್ಪಟ್ಟ (ಅಂದರೆ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆ, ಆರೈಕೆದಾರ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆಗೆ ಒಳಗಾದವರ ಸ್ವಭಾವತಃ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ) ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆದಾರರ ಖಿನ್ನತೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಇತರ ಅಂಶಗಳನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ;

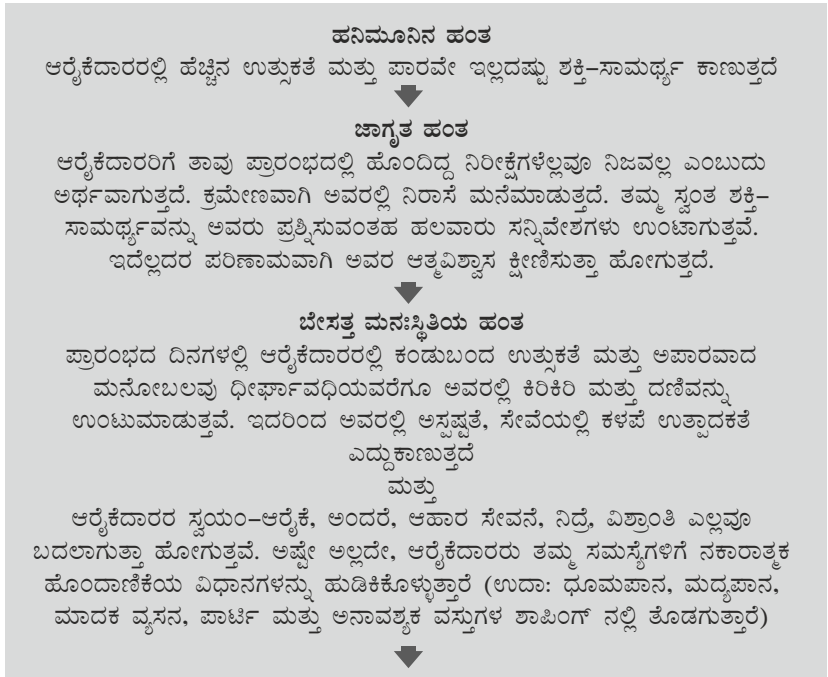
<p>ಆರೈಕೆಗೆ ಒಳಗಾದವರ ಸ್ವಭಾವತಃ ಲಕ್ಷಣಗಳು (Patient's characteristics)</p>	<p>ಆರೈಕೆದಾರರ ಸ್ವಭಾವತಃ ಲಕ್ಷಣಗಳು (Caregiver's characteristics)</p>	<p>ಇತರೆ ಅಂಶಗಳು (Others)</p>
<p>ರೋಗಿಯ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸು</p>	<p>ಮಹಿಳಾ ಆರೈಕೆದಾರರು/ ಸಾಕಷ್ಟು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪಡೆಯದವರು, ವೃತ್ತಿನಿರತರು/ವಯಸ್ಸಾದ ಆರೈಕೆದಾರರು</p>	<p>ಭಿನ್ನ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆ</p>
<p>ಅರಿವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ತೀವ್ರ ಕ್ಷೀಣಿಸಿರುವಿಕೆ</p>	<p>ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೊತೆಗಿನ ನಿಕಟ/ಹತ್ತಿರದ ಸಂಬಂಧ</p>	<p>ಧಾರ್ಮಿಕ ನಂಬಿಕೆಗಳು</p>
<p>ಕಿರುಚಾಟ, ಕೋಪ, ಕಿರಿಕಿರಿ, ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಅಲೆದಾಡುವುದು, ಆಸ್ತಿ-ಪಾಸ್ತಿಗೆ ಹಾನಿ/ನಷ್ಟ ಮಾಡುವುದು, ಪದೇ ಪದೇ ಪ್ರಶ್ನಿಸುವುದು, ಹಳೆಯದನ್ನು ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಚೆಲ್ಲಾಪಿಲ್ಲಿಯಾಗಿ ಇಡುವುದು</p>	<p>ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯವನ್ನು ಕಳೆಯುವುದು</p>	<p>ಈಗಾಗಲೇ ಖಾಯಿಲೆ ಬರುವ ಮೊದಲೇ ಹದಗೆಟ್ಟ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳು</p>

<p>ಆರೈಕೆಗೆ ಒಳಗಾದವರ ಸ್ವಭಾವತಃ ಲಕ್ಷಣಗಳು <b>(Patient's characteristics)</b></p>	<p>ಆರೈಕೆದಾರರ ಸ್ವಭಾವತಃ ಲಕ್ಷಣಗಳು <b>(Caregiver's characteristics)</b></p>	<p>ಇತರೆ ಅಂಶಗಳು <b>(Others)</b></p>
<p>ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾಗಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಆರೈಕೆದಾರರನ್ನೇ ಅವಲಂಬಿಸಿರುವುದು, ಚಲಿಸುವಿಕೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಮಲ-ಮೂತ್ರದ ಅನಿಯಂತ್ರಣ, ನಡಿಗೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ</p>	<p>ಆರೈಕೆದಾರರ ಮುಂಚಿನ ಅನಾರೋಗ್ಯ, ಅಷ್ಟೇನೂ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಲ್ಲದಿರುವುದು</p>	<p>ಉತ್ತಮವಲ್ಲದ ಕುಟುಂಬದ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ</p>
<p>ಡಿಮೆನ್ಷಿಯ ಖಾಯಿಲೆಯ ತೀವ್ರತೆ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದು</p>	<p>ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುವುದು, ವಾಸ್ತವವನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳದಿರುವಿಕೆ, ಪಲಾಯನ ಮಾಡುವ ಸ್ವಭಾವ</p>	
<p>ತೀವ್ರ ಬೇನೆ/ ನರಳುವಿಕೆ</p>	<p>ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಸಂದಿಸುವ ಬದಲಿಗೆ, ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವುದು</p>	
	<p>ಬದ್ಧತೆ/ ದಕ್ಷತೆಯ ಕೊರತೆ</p>	
	<p>ಆರೈಕೆದಾರರ ಅಪರಾಧಿ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಮತ್ತು ನಿರೀಕ್ಷಿತ ದುಃಖ</p>	

**ಆರೈಕೆದಾರರ ಬಳಲಿಕೆ! (Caregiver Burnout):** ಆರೈಕೆದಾರರ ಬಳಲಿಕೆ ಎಂಬುದು, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆರೈಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದವರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಆಯಾಸವನ್ನು ಸೂಚಿಸುವ ಒಂದು

ಪರಿಭಾಷೆಯಾಗಿದೆ. ಇದು ಆರೈಕೆದಾರ ವೃತ್ತಿಯು ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸ್ಪಂದಿಸದೆ, ದೀರ್ಘಾವಧಿಯವರೆಗೂ ಮುಂದುವರಿದು ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ, ಆರೈಕೆದಾರರ ಸೇವೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಹೊಂದುವುದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆಯ ಮೂಲಕ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಮಹತ್ವವಾದ ಬದಲಾವಣೆ ನಾಟಕೀಯವೆಂಬಂತೆ ನಡೆಯುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಅವಾಸ್ತವಿಕ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ, ಇದು ಏಕಾಏಕಿ ಕಾಣಿಸುವುದಲ್ಲ, ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಕಾಲದವರೆಗೂ ಮುಂದುವರಿದು ಒತ್ತಡ ಪ್ರೇರಿತ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಆತ/ಆಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಕೆಲಸದ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ಅವರ ಇತರ ಸಂಬಂಧಗಳ ಮೇಲೆ ಮೂಡಿಸುವ ಬಳಲಿಕೆಯಾಗಿದೆ.

**ಬೇಸತ್ತ ಆರೈಕೆದಾರರ ಬಳಲಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಹಂತಗಳಿವೆ. ಅವು;**  
**(The stages of Burnout are):**



**ಬೇಸತ್ತ ಆರೈಕೆದಾರರ ಬಳಲಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಹಂತಗಳಿವೆ. ಅವು;**

**(The stages of Burnout are):**

**ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಬಳಲಿಕೆಯ ಹಂತ**

ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆದಾರರು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ದಣಿದಿರುತ್ತಾರೆ. ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಕುಸಿಯುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಸಿಲುಕುತ್ತಾರೆ. 'ಹತಾಶೆ' ಎಂಬುದು ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಸಹಜವಾದ ಲಕ್ಷಣವಾಗಿದೆ

ಮತ್ತು

ಇಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆದಾರರು ಖಿನ್ನತೆ, ಒಂಟಿತನ, ಖಾಲಿತನಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಸೋಲಿನ ಅಪಾರ ನಷ್ಟವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದಂತೆ ಕಾಣುತ್ತಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿನ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಮತ್ತು ಆತ್ಮಸ್ಥೈರ್ಯ ಪ್ರಖರವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ.



**ಫೀನಿಕ್ಸ್ ಫೆನೊಮಿನನ್ (ಮರು ಉತ್ಥಾಪದ ಹಂತ)**

ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆದಾರರು ಸಮಯವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ತಮ್ಮ ಬಳಲಿಕೆ/ದಣಿವಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಮೆಚ್ಚಿ ನಿಲ್ಲುತ್ತಾರೆ. ಇದು ತನ್ನ ಬೂದಿಯಿಂದಲೇ ಎದ್ದುಬರುವ ಕಾಲ್ಪನಿಕ ಪಕ್ಷಿಯಂತೆ (ಫೀನಿಕ್ಸ್) ಬಿಂಬಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಇದನ್ನು ಆರೈಕೆದಾರರ ಮರು ಉತ್ಥಾಪದ ಹಂತ/ಫೀನಿಕ್ಸ್ ವಿದ್ಯಮಾನವೆಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ

**ಆರೈಕೆದಾರರ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಏನು ಮಾಡಬಹುದು?**

**(What can be done to improve the caregiver's health?)**

- ಯಾವುದೇ ಧೀರ್ಘಾವಧಿ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಲು, ರೋಗಿ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆದಾರರಿಬ್ಬರೂ ಸಹ, ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಂಡವನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡುವುದು ಲೇಸು. ಅಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಅನುಭವ ಪಡೆದ ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ವೈಯಕ್ತಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಯೋಜನೆಯೊಂದನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.
- ಖಾಯಿಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು (Know more about the disease)
  - ನಿಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ಖಾಯಿಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನೀವೆಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವಿರೋ, ಅಷ್ಟು ನೀವು ಅವರ ಜೊತೆಗೆ ಆರೈಕೆದಾರರಾಗಿ, ಆರಾಮದಾಯಕವಾಗಿ ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.
  - ಆರೈಕೆದಾರರ ನೆರವಿನ ಗುಂಪುಗಳು/ಅಂತರ್ಜಾಲ ವೃಂದಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಮನೋ-ಸಾಮಾಜಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು, ಪುಸ್ತಕಗಳು, ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳು, ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಘ-ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ

ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಒಳಗಾದವರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಗುಂಪುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ (ಉದಾ: ಅಲ್ಟ್ರೈಮರ್ಸ್ ಡಿಸೀಸ್ ಇಂಟರ್ ನ್ಯಾಷನಲ್) ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕಲೆಹಾಕಿ.

- ಆರೋಗ್ಯಯುತ ಜೀವನಶೈಲಿ (Healthy life style)
  - ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ
  - ಕನಿಷ್ಠ ಎಂಟು ಗಂಟೆಗಳ ಆರಾಮದಾಯಕ ನಿದ್ರೆ
  - ತಪ್ಪದೇ ಪ್ರತಿದಿನವೂ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವುದು (ವಾರಕ್ಕೆ 150 ನಿಮಿಷಗಳ ಏರೋಬಿಕ್ ವ್ಯಾಯಾಮ)
  - ಕ್ಲಿಷ್ಟ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಎದೆ ಗುಂದದೇ ಧಾರ್ಮಿಕ ಮತ್ತು ಅಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು
  - ಹವ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಯವನ್ನು ವಿನಿಯೋಗಿಸುವುದು
  - ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಅನುಭವಕ್ಕಾಗಿ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಮೆಡೀಟೇಶನ್ (ಧ್ಯಾನ), ಯೋಗ ಮತ್ತು ಮೈಂಡ್‌ಫುಲ್‌ನೆಸ್ (ಮನಃಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಮಾಡುವ ಅಭ್ಯಾಸ/ಮೈಂಡ್‌ಫುಲ್‌ನೆಸ್) ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು)
  - ನಿರಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದು
- ಭಾವನಾತ್ಮಕ ನೆರವು (Emotional support):
  - ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು: ಮಕ್ಕಳ ಜೊತೆಗೆ, ಬಂಧು-ಬಾಂಧವರ ಜೊತೆಗೆ, ಸ್ನೇಹಿತರ ಜೊತೆಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.
  - ನಿಮ್ಮಂತೆಯೇ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಇತರ ಜನರೊಂದಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಿ (ನೆರವಿನ ವೃಂದಗಳು) ಇದರಿಂದ ನಿಮ್ಮೊಳಗೆ ಮನೆಮಾಡಿರುವ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆಗೊಳಿಸಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೇ, ನಿಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಬೇರೆ ರೀತಿಯ ದೃಷ್ಟಿಕೋನವೂ ಏರ್ಪಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ.
  - ನಿಮ್ಮ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಅವುಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಿ. ಇಂತಹ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ದುಃಖ, ನಿರಾಸೆ, ಮೌಲ್ಯರಹಿತ ಜೀವನ,

ದಣಿವು, ಸುಸ್ತು ಮುಂತಾದ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವೆಲ್ಲವೂ ಯಾವುದೂ ಒಂದು ಸನ್ನಿವೇಶಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನೀವು ನೀಡುವ ಸಹಜವಾದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು.

- ಆರೈಕೆದಾರರ ಮೇಲಿನ ಒತ್ತಡ ಮತ್ತು ಹೊರೆಯನ್ನು ಮೊದಲೇ ಗುರುತಿಸಿದರೆ, ಅದನ್ನು ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು.

• **ಆರೈಕೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು (Caregiving Essentials):**

- ದಿನನಿತ್ಯದ ಮನೆಕೆಲಸವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ಸುಲಭವಾಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ (ಉದಾ: ಮನೆಕೆಲಸದವರನ್ನು ನೇಮಿಸುವುದು, ಕುಟುಂಬದ ಇತರ ಸದಸ್ಯರು ಮತ್ತು ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನು ನೇಮಿಸುವುದು)
- ನಿತ್ಯ ಕೆಲಸದಿಂದ ಒಂದು ವಿರಾಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ
- ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ನೆರವಿನ ಸಾಧನಗಳ ಬಳಕೆಯಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಿ, ಎಷ್ಟು ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಸ್ವಾವಲಂಬಿಗಳಾಗಿ ಬದುಕಲು ಅವರನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ.
- ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಿ ಮತ್ತು ಸ್ವೀಕರಿಸಿ
- ದಿನನಿತ್ಯ ಕಾಣುವ ಸಣ್ಣ-ಪುಟ್ಟ ಗೆಲುವನ್ನು ಆನಂದಿಸಿ, ಸಂಭ್ರಮಿಸಿ
- ನಿಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾಯಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವ ವಿಚಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ನಿಮ್ಮ ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಿ.
- ರೋಗಿಯನ್ನು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಗೃಹಗಳ ಆರೈಕೆಗೆ ಸೇರಿಸಲು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿ

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಲೇಖಕರುಗಳು: \_\_\_\_\_

**ಡಾ. ಅಭಿಷೇಕ್ ಆಲಮ್**

**MD (ಮನೋವೈದ್ಯರು)**

ಹಿರಿಯ ನಿವಾಸಿ ವೈದ್ಯರು, ಮನೋವೈದ್ಯ ವಿಭಾಗ,  
ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್, ಬೆಂಗಳೂರು

ಪ್ರಧಾನ ಲೇಖಕರು : \_\_\_\_\_

**ಡಾ. ಟಿ. ಸಿವಕುಮಾರ್**

**MD (ಮನೋವೈದ್ಯರು)**

ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಮಾನಸಿಕ ಪುನರ್ವಸತಿ ಸೇವಾ ಘಟಕ,  
ಮನೋವೈದ್ಯ ವಿಭಾಗ, ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್, ಬೆಂಗಳೂರು

**Email: tsivakumar@nimhans.ac.in**



## ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ರಾತ್ರಿಯ ಒಳ್ಳೆಯ ನಿದ್ರೆ

### Good Night's Sleep

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ವಿಜಯ್‌ಕುಮಾರ್ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್

#### ನಿದರ್ಶನ ಪ್ರಕರಣ:

70 ರ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ನಿವೃತ್ತ ಸರ್ಕಾರೀ ಅಧಿಕಾರಿಯೊಬ್ಬರು ತಡರಾತ್ರಿಯವರೆಗೂ ಬಾರದೇ ಸತಾಯಿಸುವ ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ಕುರಿತು, ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ತಮ್ಮ ಕಳವಳವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ನಿದ್ರೆ ಬಂದರೂ, ಬೆಳಗಿನ ಜಾವ 5ಕ್ಕೆ ಎಚ್ಚರವಾಗುವುದರಿಂದ, ರಾತ್ರಿಯಿಡೀ ಸರಿಯಾದ ನಿದ್ರೆಯಾಗಿಲ್ಲವೆಂದು, ಪ್ರತಿದಿನವೂ ಕೇವಲ 4 ಗಂಟೆಗಳ ನಿದ್ರೆಯಷ್ಟೇ ಬರುವುದೆಂದು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅವರ ದೂರನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸಂಬಂಧ ಅವರ ಕುಟುಂಬದವರನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ, ಆಗ ತಿಳಿಯುವುದೇ ಬೇರೆ! ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರತೀ ದಿನ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ಸರಿಸುಮಾರು ಮೂರು ತಾಸುಗಳ ಕಾಲ ಅವರು ನಿದ್ರೆಗೆ ಜಾರುತ್ತಾರೆ. ಮತ್ತೆ ರಾತ್ರಿಯ ನಿದ್ರೆಗಾಗಿ, ತಾವು ಯಾವಾಗಲೂ ಭೇಟಿಯಾಗುವ ಜೆನರಲ್ ಡಾಕ್ಟರ್ ಬಳಿ ಹೋಗಿ, ನಿದ್ರೆಯ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಕೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, ವೈದ್ಯರು ಅವರಿಗೆ ನಿದ್ರೆಯ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದೂ ಇಲ್ಲ, ಹಾಗೆ ಪ್ರಿಸ್ಟಿಪ್ಷನ್ ರಶೀದಿಯನ್ನು ಕೂಡ ಬರೆದುಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಬದಲಿಗೆ, ಆ ಹಿರಿಯರಿಗೆ, ರಾತ್ರಿಯ ಉತ್ತಮ ನಿದ್ರೆಗಾಗಿ, ಕೆಲವೊಂದು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶ, ಅವರು ತಮ್ಮ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ಹೃದಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

### ಪ್ರಕರಣದ ಚರ್ಚೆ (Case Discussion):

ಈ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಎಪ್ಪತ್ತರ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಬ್ಬರು ಪ್ರತಿದಿನವೂ ತಾವು ಕೇವಲ 4 ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲವಷ್ಟೇ ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದಾಗಿ ಖುದ್ದಾಗಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ಪ್ರತಿದಿನದ ನಿದ್ರೆಯು ಸರಾಸರಿ 6-7 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಇರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಆದರೆ, ಈ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯರು ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಅವರ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಅಗತ್ಯಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದು ವೈದ್ಯರ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಸಹ, ಆ ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಪ್ರತಿದಿನ ತಾವು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಅನ್ನಿಸತೊಡಗಿದೆ!

ವಯಸ್ಸಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕ್ಷಿಪ್ರ ಕಣ್ಣಿನ ಚಲನೆಯ ನಿದ್ರೆ/ಕನಸಿನ ನಿದ್ರೆ (Rapid Eye Movement (REM) sleep) ಮತ್ತು ಆಳವಾದ ನಿದ್ರೆ (Non-Rapid Eye Movement sleep NREM-stage 3) ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ NREM ನಿದ್ರೆಯ ಎರಡನೇ ಹಂತ ಅಂದರೆ, ಅಷ್ಟೇನೂ ಗಾಢವಲ್ಲದ ನಿದ್ರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಾಕಷ್ಟು ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬ ಭಾವನೆಯನ್ನು ಅವರಲ್ಲಿ ಮೂಡಿಸುತ್ತದೆ. ತಮ್ಮ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ, ಹೆಚ್ಚು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಮಲಗಿದ್ದರೂ ಸಹ, ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಇಂಥಹ ಅಸಮಾಧಾನವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರಿಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ 'ಸ್ಲೀಪ್ ಮಿಸ್ಪರ್ಸ್‌ಪನ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್' (ನಿದ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಪ್ಪುಗ್ರಹಿಕೆಯ ರೋಗಲಕ್ಷಣ) ಎಂದೂ ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ನಿದ್ರಾಹೀನತೆಗಿಂತ (ಇನ್ಸೋಮ್ನಿಯ) ಹೆಚ್ಚಾಗಿ, ತಾನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿದ್ರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬ ಚಿಂತೆಯು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜನರನ್ನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಕಾಡುತ್ತದೆ. ಆ ಮೂಲಕ ಅವರಲ್ಲಿ ಆತಂಕ ಮತ್ತು ಭಯ ಹೆಚ್ಚಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಇದೆ. ಇದು ಅವರ ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಷ್ಟೇನೂ ಒಳಿತಲ್ಲ. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ತನ್ನ ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಗಾ ಇಡುವುದು ಕ್ಷೇಮ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಅವರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯ ಬಗ್ಗೆ ತುಸು ಗಮನ ಹರಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಅಂದರೆ, ಏನೂ ಮಾಡದೇ 'ಹೇಗೆ ಸಮಯ ಕಳೆಯುತ್ತದೆಯೋ' ಎಂದು, ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಕುಳಿತು ಕಾಲ ಕಾಯುತ್ತಿರುವರೇ? ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು. ಬಹುಶಃ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತಾವೆಷ್ಟು ನಿದ್ರಿಸಬೇಕು? ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ನಿದ್ರೆ ಬರದೆ, ಇಷ್ಟು ಕಾಲ ನಿದ್ರಿಸಿಲ್ಲವೆಂದು ಗಂಟೆಗಳನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕುವುದು, ತಾನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿದ್ರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಚಿಂತಿಸುವುದು,

ಇವೆಲ್ಲವೂ ಸಹ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಸೂಕ್ತ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಒಳಿತು. ಅದರಿಂದ ನಿದ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅವರಲ್ಲಿರುವ ಕೆಲವು ತಪ್ಪು ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಹಲವಾರು ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಿರುವಂತೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಶೇಕಡಾ 70 ರಷ್ಟು ಜನ ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ/ಇನ್ಸೋಮ್ನಿಯಾ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ವರದಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. (ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ-ಅಂದರೆ, ನಿದ್ರೆ ಬರದಿರುವುದು ಅಥವಾ ಬಂದಂತಹ ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಲು ಆಗದಿರುವುದು, ಬೆಳಗಿನ ಜಾವ ಬೇಗನೆ ಎಚ್ಚರಗೊಳ್ಳುವುದು ಅಥವಾ ಇಡೀ ರಾತ್ರಿ ಸರಿಯಾಗಿ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡದಿರುವುದು) ಇನ್ನು ಶೇಕಡಾ 15-20 ರಷ್ಟು ಮಂದಿ ಒಂದಲ್ಲಾ ಒಂದು ಬಗೆಯಲ್ಲಿ ನಿದ್ರೆಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಸೇವನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಲ್ಲದೇ, ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಉಸಿರುಗಟ್ಟುವಿಕೆ (Sleep apnea) ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾಡಿಯಮ್ ರಿದಮ್ ಸ್ಲೀಪ್ ಡಿಸಾರ್ಡರ್ (ಎಂದರೆ, ಬಾಹ್ಯ ವಾತಾವರಣದ ಬೆಳಕಿನ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ, ನಮ್ಮ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿರುವ ಜೈವಿಕ ಗಡಿಯಾರವು, ದೇಹದಲ್ಲಿ ಲಯಬದ್ಧವಾಗಿ ಯಾವಾಗಲೂ, ನಿದ್ರೆ ಮತ್ತು ಎಚ್ಚರದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೊಳಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಈ ಗಡಿಯಾರದ ಲಯದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾದಾಗ, ಕಂಡುಬರುವ ರೋಗಲಕ್ಷಣವೇ 'ಸರ್ಕಾಡಿಯಮ್ ರಿದಮ್ ಸ್ಲೀಪ್ ಡಿಸಾರ್ಡರ್' ಇವೆರಡೂ ನಿದ್ರೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕಂಡುಬಂದ ಸರ್ವೇ-ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದು ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತಿಳಿಸಿವೆ.

### ಉಸಿರುಗಟ್ಟಿಸುವ ನಿದ್ರೆ (Sleep Apnea):

ಇಲ್ಲಿ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು ಗಮನಿಸಿದಂತೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಗೊರಕೆಯ ಶಬ್ದವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಈ ಶಬ್ದವು ಕೇಳಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಬಹುಶಃ ಅವರ ಉಸಿರಾಟ ಕೆಲವು ಸೆಕೆಂಡ್ ಗಳಷ್ಟು ಕಾಲ ಸ್ಥಗಿತವಾಗಿ, ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕೆಲ ಸೆಕೆಂಡ್ ಎಚ್ಚರಗೊಂಡು ಪುನಃ ನಿದ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದು. ಈ ರೀತಿ ಅವರ ನಿದ್ರೆಯ ವಿಧಾನ ಸಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಈ ರೀತಿ ಪದೇ ಪದೇ ಎಚ್ಚರಗೊಳ್ಳುವ ಕಾರಣ, ರಾತ್ರಿಯಿಡೀ ಅವರು ಮಾಡುವ ಒಟ್ಟಾರೆ ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಡಚಣೆಯಾಗುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೇ, ಹಗಲಿನಲ್ಲಿ ಮಲಗಬೇಕೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ದೈನಂದಿನ ಕೆಲಸ, ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಹೀಗೆ ಯಾವುದರಲ್ಲಿಯೂ ಸಕ್ರಿಯರಾಗಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

## ಕನಸುಗಳು ಮತ್ತು ದುಃಸ್ವಪ್ನಗಳು (Dreams and Nightmares):

ನಿದ್ರೆಯ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತ, ಪದೇ ಪದೇ ಬೀಳುವ ಭಯದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಕೆಟ್ಟ ಕನಸುಗಳು, ಅಂದರೆ, ದುಃಸ್ವಪ್ನಗಳೂ ಸಹ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಾಡುವ ಪ್ರಮುಖ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾಗಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ದುಃಸ್ವಪ್ನಗಳಿಗೆ ಹೆದರಿ, ನಿದ್ರೆ ಮಾಡಲು ಹಿಂಜರಿಯುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ, ಒಟ್ಟು ನಿದ್ರಿಸುವ ಅವಧಿ ಕೂಡ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಪರೂಪಕ್ಕೆ ಹೀಗೆ ಕೆಟ್ಟ ಕನಸುಗಳು ಬಿದ್ದರೆ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಲ್ಲ, ಅವುಗಳಿಂದ ಮರುದಿನ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆರಾಮದಾಯಕ ಅನುಭವವಾಗಬಹುದು. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವೇಗವಾದ ಕಣ್ಣಿನ ಚಲನೆ/ಕನಸಿನ ನಿದ್ರೆಯ (REM sleep) ಹಂತದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ಕನಸು ಬೀಳುವುದರಲ್ಲಿ ತಪ್ಪೇನಿಲ್ಲ ಆದರೆ, ಪದೇ-ಪದೇ ದುಃಸ್ವಪ್ನಗಳು ಕಾಣುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಮನೋವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣುವುದು ಸೂಕ್ತ. ದುಃಸ್ವಪ್ನಗಳು, ಅದರಿಂದ ಪ್ರಭಾವಿತಗೊಂಡ ವರ್ತನೆಗಳು ಅಥವಾ ಮನಃಸ್ಥಿತಿ, ಇವೆಲ್ಲ ಸರಿಪಡಿಸಬಹುದಾದ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಈ ರೀತಿಯ ದುಃಸ್ವಪ್ನಗಳು ಮನಸ್ಸಿನ ಆಳದಲ್ಲಿ ಬೇರೂರಿದ ಆತಂಕ/ಕೋಪ/ಹತಾಶೆ ಅಥವಾ ಖಿನ್ನತೆಯ ಕುರುಹುಗಳೂ ಸಹ ಆಗಿರಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ, ಅವುಗಳನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ, ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು ಮುಖ್ಯ.

## ಕ್ಷಿಪ್ರ ಕಣ್ಣಿನ ಚಲನೆಯ ನಿದ್ರೆ/ಕನಸಿನ ನಿದ್ರೆಯ ವರ್ತನಾ ಸಮಸ್ಯೆ (REM Behavior Disorder):

ನಿದ್ರೆಯ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಮತ್ತೊಂದು ಸಮಸ್ಯೆ 'ರೆಮ್ ಬಿಹೇವಿಯರ್ ಡಿಸಾಡರ್' (ಕನಸಿನ ನಿದ್ರೆಯ ವರ್ತನಾ ಸಮಸ್ಯೆ). ಇಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕನಸು ಕಾಣುವ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಅವರ ದೇಹದ ಎಲ್ಲ ಸ್ನಾಯುಗಳೂ (ಕಣ್ಣಿನ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ) ಸೆಳೆತಕ್ಕೊಳಗಾಗುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಸೆಳೆತ ಅಸಾಧಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರು ಕನಸಿನ ಕೆಲವು ವರ್ತನೆಯನ್ನು ತೋರ್ಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಅವರ ಪಕ್ಕ ನಿದ್ರಿಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮತ್ತು ಸ್ವತಃ ಅವರಿಗೂ ಸಹ ಅಪಾಯಕರ. ಇದು ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ಖಾಯಿಲೆಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ರೋಗಲಕ್ಷಣವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸಬಹುದು. ಇಂಥಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಅದಷ್ಟು ಬೇಗ ನರರೋಗತಜ್ಞರನ್ನು ಕಾಣುವುದು ಸೂಕ್ತ.

## ನಿದ್ರೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೇಗೆ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ? (How is sleep and its quality assessed?)

ಇಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕಳೆದ ಎರಡು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪೂರೈಸಿದ ನಿದ್ರೆಯ ದಿನಚರಿಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಡೈರಿಯಲ್ಲಿ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮಲಗುವ ಮತ್ತು ಎಳುವ ಸಮಯವನ್ನು ಅಂದಾಜಿನಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಬೇಕು, ಅಲ್ಲದೇ, ಅವರು ಒಟ್ಟು ನಿದ್ರಿಸಿದ ಸಮಯ, ಎಚ್ಚರವಾದ ಸಮಯ, ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಎಚ್ಚರವಾಯಿತೇ? (ಶೌಚಾಲಯದ ಬಳಕೆ ಅಥವಾ ಕಾಫಿ ಸೇವನೆಗೆ ಎಚ್ಚರಗೊಂಡರೇ?) ಎಂಬುದನ್ನು ಸಹ ಬರೆದಿರಬೇಕು.

ಅತೀ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೆಫಿನ್ ಬಳಕೆ, ಮಲಗುವ ಮುಂಚೆ ಹೆಚ್ಚು ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಯುವುದು, ಮಲಗುವ ಮುನ್ನ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವುದು, ಇವೆಲ್ಲವೂ ಸಹ ನಿದ್ರೆ ಬರುವುದನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯುತ್ತವೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮದ್ಯಪಾನ ಮತ್ತು ನಿದ್ರೆಯ ಮಾತೃಗಳು ಇದಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರವೆಂಬಂತೆ ಕಾಣಿಸಿದರೂ (ಬೇಗನೆ ನಿದ್ರೆಗೆ ಜಾರುವುದು ಮತ್ತು ನಿದ್ರೆಯ ಅವಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು) ಆಳವಾದ; ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಧಿಯ ನಿದ್ರೆ (NREM Stage 3) ಮತ್ತು ಕನಸಿನ ನಿದ್ರೆಯ (REM) ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಸಹಜವಾದ ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ತರುವ ಯಾವುದೇ ಮಾತೃ-ಮದ್ದುಗಳು ಇಡೀ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿಯೇ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲ.

ಒಂದು ಪಕ್ಷ, ಕೆಲವು ದಿನಗಳಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ರಾತ್ರಿಯ ನಿದ್ರೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಆಗ ಜೈವಿಕ ನಿದ್ರೆಯ ಸಹಜ ಚಕ್ರವು, ಹಗುರವಾದ ನಿದ್ರೆ, ಆಳವಾದ ನಿದ್ರೆ ಮತ್ತು ಕನಸಿನ ನಿದ್ರೆಯ ಹಂತಗಳನ್ನು ತಾನಾಗಿಯೇ ಸರಿದೂಗಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ನಿದ್ರೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು-ಕಡಿಮೆ ಬೇಗನೆ ನಿದ್ರೆ ಹೋಗುವ ಮೂಲಕ, ಸಮಯವನ್ನೂ ಸಹ ಬದಲಿಸಿ, ನಮ್ಮ ಮೆದುಳಿನ ಜೈವಿಕ ಚಕ್ರವು ತಾನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟದ ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ಪುನಃ ಮರುಜೋಡಣೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕಿಂತಲೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಗಂಟೆಗಟ್ಟಲೆ ಮಲಗುವ ಅವಶ್ಯಕತೆಯೂ ಸಹ ಇಲ್ಲ.

ಇಷ್ಟಲ್ಲದರ ಜೊತೆಗೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿರಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯೂ ಸಹ ನಿದ್ರೆಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ, ನಿದ್ರಿಸಲು ಆಗದೇ ಇರುವುದು, ಹೆಚ್ಚು ಮಲಗುವುದು ಅಥವಾ ಯಾವಾಗಲೂ ತೂಕಡಿಸುವುದು, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಯಾವುದೇ ದೈಹಿಕ ಅಥವಾ ಮಾನಸಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯ ಮುನ್ನೂಚನೆಯೂ ಇರಬಹುದು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಮನಸ್ಸಿನ

ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಅಂದರೆ, ಖಿನ್ನತೆ, ಆತಂಕ ಅಥವಾ ಸಾಮಾನ್ಯ ದೈಹಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳು (ಮಧುಮೇಹ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ) ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಯಾಗಿ ನಿದ್ರೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸಬಹುದು.

### ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ (Insomnia):

ನಿದ್ರಾಹೀನತೆಯು ಕಿರಿಕಿರಿ, ತಲೆನೋವು, ಗಮನ ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆ, ಮಾರನೆಯ ದಿನ ಕಾಣುವ ವರ್ತನೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯವರೆಗೂ ನಿದ್ರಾಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ, ಇದು ಅವರ ದೇಹದ 'ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ'ಯನ್ನು ಕ್ಷೀಣಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಹೃದಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳು, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ಬೊಜ್ಜು ಹೆಚ್ಚುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ, ಹತ್ತಿರದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಅಥವಾ ಮನೋವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಂಡು ನಿದ್ರಾಹೀನತೆಯನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸೂಕ್ತ. ವೈದ್ಯರು ಕೆಲವು ದಿನಗಳವರೆಗೆ ನಿದ್ರೆಯ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ನೀಡಬಹುದು. ಅದರೆ, ಅದೇ ಅಭ್ಯಾಸವಾಗಬಾರದು! ಇಂತಹ ಔಷಧಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಲಿಖಿತ ರಶೀದಿಯಿಲ್ಲದೇ ಯಾವುದೇ ಔಷಧಾಲಯಗಳೂ ಸಹ ಮಾರುವಂತಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ಅಲ್ಪಾವಧಿಯವರೆಗೂ ನಿದ್ರೆಯ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿದ ನಂತರ, ಈ ರೀತಿಯ ಮಾತ್ರಗಳು ಅಭ್ಯಾಸದಿಂದ ಹೊರಬರಲು ವೈದ್ಯರ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಲೇಬೇಕು. ಒಂದು ವೇಳೆ ಇಂತಹ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯವರೆಗೂ ಸೇವಿಸಿದರೆ, ಅಂತಹವರಿಗೆ ಮರೆವಿನ ಸಮಸ್ಯೆ, ಮತ್ತಿತರೇ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

### ಸಹಜವಾದ ನಿದ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದಿಷ್ಟು ಮಾಹಿತಿ (Awareness of Normal Sleep):

ಸಹಜವಾದ ನಿದ್ರೆ ಮತ್ತು ಅಸಹಜ ನಿದ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದು ಗಮನಾರ್ಹ ಸಂಗತಿ! ತಾವು ಯಾವಾಗಲೂ ಭೇಟಿ ಮಾಡುವ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಹೋಗಿ, ತಮ್ಮ ನಿದ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಅಲ್ಲದೇ ನಿದ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ನಂಬಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಅಪನಂಬಿಕೆಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯೇ ಪರಿಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಯಾವಾಗಲೂ ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿದರೆ, ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಸುಲಭವೂ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ನಿದ್ರೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಲು ಸೂಚಿಸಲೂಬಹುದು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಎರಡು ವಾರಗಳ ನಿದ್ರೆಯ ಡೈರಿ/ದಿನಚರಿಯೊಂದನ್ನು ಬರೆಯುವ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಈ ಡೈರಿಯಲ್ಲಿ ಅಂದಾಜಿನಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಮಲಗುವ ಮತ್ತು ಏಳುವ

ಸಮಯವನ್ನು ಬರೆಯುವುದು, ಯಾವಾಗ ನಿದ್ರೆ ಬಂತು? ಏನಾದರೂ ಎಚ್ಚರಗೊಳ್ಳುವ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳು ಇತ್ತೇ? ಯಾವಾಗ ನಿದ್ರೆ ನಿಂತಿತು? ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ಬರೆಯಬೇಕು. ಅದೇ ಡೈರಿ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ, ನಿದ್ರೆ ಬರುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಏನಾದರೂ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ? ಅಥವಾ ಕಾಫಿ ಸೇವನೆ ಮಾಡಿದ್ದರೆ? ಎಂಬುದನ್ನೂ ಬರೆಯಬೇಕು.

ನಿಮಗಿದು ತಿಳಿದಿರಲಿ; ನಿದ್ರೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯಲ್ಲ, ಮೆದುಳು ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಕಾರ್ಯನಿರತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುವುದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನೆನಪಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಗುಣಮಟ್ಟದಿಂದ ಕೂಡಿದ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುವುದು ಅಂದರೆ, ಕನಸಿನ ನಿದ್ರೆ ಮತ್ತು ಆಳವಾದ ನಿದ್ರೆ ಎರಡರ ಸಾಮರಸ್ಯವು, ನಮ್ಮ ಶರೀರದ 'ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ'ಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ, ನಮ್ಮ ಹೃದಯದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೇ, ಹಗಲಿನ ವೇಳೆ ನಮ್ಮ ಕಾರ್ಯ-ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಸದೃಢವಾಗಿರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯ ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ತರಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಒಳ್ಳೆಯ ನಿದ್ರೆ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ನಮ್ಮನ್ನು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿಡುತ್ತದೆ.

**ಉತ್ತಮ ನಿದ್ರೆಗಾಗಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕೆಲವು ಕ್ರಮಗಳು  
(Sleep Hygiene Measures):**

- ಪ್ರತಿದಿನ ಮಲಗುವ ಮತ್ತು ಏಳುವ ಸಮಯವನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಪಾಲಿಸಿ
- ನಿಮ್ಮ ನಿದ್ರೆಯ ಅಭ್ಯಾಸ ಸರಿಯಿಲ್ಲವೆಂಬ ಸಂದೇಹವಿದ್ದರೆ, ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ನಿದ್ರೆಯ ದಿನಚರಿಯನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿ
- ಹಾಸಿಗೆ ಅಥವಾ ಮಲಗುವ ಕೋಣೆಯನ್ನು ಕೇವಲ ನಿದ್ರಿಸಲು ಮಾತ್ರ ಉಪಯೋಗಿಸಿ
- ಹತ್ತಿಯ ಬೆಡ್‌ಶೀಟ್ (ಹೊದಿಕೆ), ಹತ್ತಿಯ ಹಾಸಿಗೆಯನ್ನು ಬಳಸಿ
- ಮಲಗುವ ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಖರವಾದ ಬೆಳಕು ಅಥವಾ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣದ ಲೈಟನ್ನು ಹಾಕಬೇಡಿ
- ಮಲಗುವ ಕೋಣೆಯು ನಿಶ್ಯಬ್ದವಾಗಿ, ಸಣ್ಣದಾದ ಮಂದಬೆಳಕಿನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ
- ಸಂಜೆ ಆರು ಗಂಟೆಯ ನಂತರ ಕಾಫಿ-ಟೀ ಸೇವನೆ ಅಥವಾ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡಬೇಡಿ

- ಮಲಗುವ ಮುನ್ನ ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು ಊಟ ಮಾಡಬೇಡಿ, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಹೆಚ್ಚು ಖಾರ ಮತ್ತು ಮಸಾಲೆಯುಕ್ತ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ
- ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ನಾರಿನ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ
- ಮಲಗುವ ಮುನ್ನ ಹೆಚ್ಚು ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಯಬೇಡಿ
- ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ನಿದ್ರೆ ಬರಲಿಲ್ಲವೆಂದರೆ, ಗಡಿಯಾರವನ್ನು ನೋಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ
- ಮೈಂಡ್‌ಫುಲ್‌ನೆಸ್ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ (ಅಂದರೆ, ಮನಃಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ; ಮನಸ್ಸನ್ನು ಒಂದೆಡೆ ಹಿಡಿದಿಟ್ಟು, ಮಾಡುವ ಯಾವುದೇ ಕ್ರಿಯೆ, ಧ್ಯಾನ ಅಥವಾ ಆರಾಮದಾಯಕ ಉಸಿರಾಟ) ಜೀವನದ ಕಹಿ ಘಟನೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಯೋಚಿಸುತ್ತಾ ಸಮಯ ಮತ್ತು ಶ್ರಮ ಎರಡನ್ನೂ ವ್ಯರ್ಥಮಾಡುವುದನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಘಾಸಿಗೊಳಿಸುವ ಆಲೋಚನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು
- ನಿಮಗೆ ನಿದ್ರಾಹೀನತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ಸುಕತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ, ಅಪರಾಧದ ವರದಿಗಳನ್ನು (ಕೈಂ ಸ್ಟೋರಿ) ಅಥವಾ ಭಯ ಹುಟ್ಟಿಸುವ ಇನ್ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಟಿವಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ನೋಡಬೇಡಿ
- ಬಿಡುವಿದ್ದರೆ, ಬೇಸರ ತರಿಸದ / ಆಸಕ್ತಿದಾಯಕವಾದ / ಬೇರೆನಾದರೂ ವಿಷಯ-ವಸ್ತುವನ್ನು ನೋಡಬಹುದು
- ನಿಮ್ಮ ನಿಮ್ಮ ಧಾರ್ಮಿಕತೆಗನುಸಾರವಾಗಿ ದೇವರನ್ನು ಸ್ಮರಿಸುವುದು ಅಥವಾ ಮಲಗುವ ಮುನ್ನ ಮಂತ್ರಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದು ಅಥವಾ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡುವುದು ಅನುಕೂಲಕರವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ
- ಮಲಗುವ ಮುಂಚೆ ಮಾಡುವ ಧ್ಯಾನದಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ಜನ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ
- ರಾತ್ರಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಲಗಿಲ್ಲವೆಂದು ಮರುದಿನ ಅದನ್ನೇ ಪದೇಪದೇ ಯೋಚಿಸುತ್ತಾ ಇರಬೇಡಿ!
- ಚಿಂತಿಸುವುದು; ನಿಜವಾಗಿ ನಿದ್ರಾಹೀನತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಿಂತ ಕೆಟ್ಟದ್ದು!
- ಬೆಳಗಿನ ಸಮಯ ವ್ಯಾಯಾಮಕ್ಕೆ ತುಂಬಾ ಸೂಕ್ತವಾಗಿದ್ದು, ಬೆಳಗಿನ ಸೂರ್ಯನ ಬಿಸಿಲಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ಒಡ್ಡುವುದು ತುಂಬಾ ಅನುಕೂಲಕರವೂ ಹೌದು
- ಕೆಲವರಿಗೆ ಬೆಳಗಿನ ಕಾಫಿ ಸೇವನೆ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ; ಆದರೆ, ಹೆಚ್ಚು ಸೇವಿಸದಂತೆ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಒಳಿತು



- ಮಧ್ಯರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಎಚ್ಚೆತ್ತು ಶೌಚಾಲಯವನ್ನು ಬಳಸುವುದು ತಪ್ಪೇನಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಪೋನಿನಲ್ಲಿ ಸಂದೇಶಗಳನ್ನು ಹುಡುಕುತ್ತಾ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ
- ರಾತ್ರಿ ಮಲಗುವ ಮುನ್ನ ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನ್ ಅನ್ನು ನಿಮ್ಮಿಂದ ಕೈಗೆಟುಕದಂತೆ ದೂರವಿಡಿ
- ನಮ್ಮ ಶರೀರಕ್ಕೆ ತನ್ನ ನಿದ್ರೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿಸುವ ಕಲೆ ಗೊತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೆನಪಿಡಿ; ದೇಹದ ಜೈವಿಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮೇಲೆ ನಂಬಿಕೆ ಇಡಿ

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಲೇಖಕರು: \_\_\_\_\_

ಡಾ. ವಿಜಯ್‌ಕುಮಾರ್ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್, MBBS, DPM, MRCPsych, MMedSci.  
 ಸಹಾಯಕ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗ, ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್, ಬೆಂಗಳೂರು  
 ಇ-ಮೇಲ್: harbishettar@gmail.com

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಶ್ರೀಮತಿ. ಪೃಥಾ ಹಂದಿಗೋಳ್ ದೇಶಪಾಂಡೆ

ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಎಂಬುವುದು ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಒಂದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕ ವಿದ್ಯಮಾನವಾಗಿದ್ದು, ಅದು ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ, ಸಾವಿನೊಂದಿಗೆ ಮುಕ್ತಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಶಾರೀರಿಕ ವಯಸ್ಸು, ಅವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹಿಡಿದ ಕನ್ನಡಿ ಇದ್ದಂತೆ. ಆದರೆ, ಅವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿ, ಕಾಲಾನುಕ್ರಮದ ವಯಸ್ಸನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸದೇ ಇರಬಹುದು. ಒಳ್ಳೆಯ ನಿದ್ರೆಯ ಅಭ್ಯಾಸ, ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ದೇಹದ ತೂಕವನ್ನು ಸಮತೋಲನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು; ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಶಾರೀರಿಕ ವಯಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳು ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅನಿವಾರ್ಯವೆಂಬಂತೆ ಕಂಡುಬಂದರೂ, ಬಹುತೇಕ ಅವು ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಪರಿಣಾಮವೂ ಸಹ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ತನ್ನ ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಒಳ್ಳೆಯ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು ದೇಹದ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ಪೂರೈಸುತ್ತದೆ. ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳು ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಮತ್ತು ಬೆಳೆವಣಿಗೆಗೆ

ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಅಂಥಹ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ, ಕಾರ್ಬೋಹೈಡ್ರೇಟ್‌ಗಳು, ಪ್ರೋಟೀನ್‌ಗಳು, ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶದ ಜೀವಸತ್ವಗಳು (ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು) ಮತ್ತು ಖನಿಜಗಳು.

ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಕ್ಯಾಲೋರಿಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಯು, ನಮ್ಮ ವಯಸ್ಸು, ಎತ್ತರ, ದೇಹದ ತೂಕ ಮತ್ತು ನಾವು ಯಾವ ರೀತಿಯ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ, ಎಂಬುದರ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಧರಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಶರೀರದ ಶಕ್ತಿಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳೂ ಸಹ, ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಬದಲಾಗುತ್ತವೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ತೆಳುವಾಗುವ ಸ್ನಾಯುಗಳು, ದೇಹದ ಹೆಚ್ಚಿದ ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶ ಮತ್ತು ಜಡ-ಜೀವನಶೈಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ. ಆದ್ದರಿಂದ, ನಮ್ಮ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ, ಕಾರ್ಬೋಹೈಡ್ರೇಟ್, ಪ್ರೋಟೀನ್, ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶ, ವಿಟಮಿನ್, ಖನಿಜಗಳು, ನಾರಿನ ಅಂಶ (ಫೈಬರ್) ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಅವಶ್ಯಕತೆಯು, ಬಹುತೇಕ ಒಂದೇ ಸಮವಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಅದರಲ್ಲೇನೂ ಹೆಚ್ಚು ಬದಲಾವಣೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

- **ಶಕ್ತಿ (Energy):** ಶರೀರದ ಶಕ್ತಿ ಅಥವಾ ಕ್ಯಾಲೋರಿಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಯು, ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ದೈಹಿಕ ಸಂಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಇದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತವೆ. ಕಾರ್ಬೋಹೈಡ್ರೇಟ್‌ಗಳು, ಪ್ರೋಟೀನ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶ; ಈ ಮೂರು ನಮ್ಮ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬಳಕೆಯಾಗುವ ಪ್ರಮುಖ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳಾಗಿವೆ.
- **ಕಾರ್ಬೋಹೈಡ್ರೇಟ್‌ಗಳು (Carbohydrates):** ಇವು ದೇಹಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಪ್ರಮುಖ ಮೂಲಗಳಾಗಿವೆ. ಕಾರ್ಬೋಹೈಡ್ರೇಟ್‌ಗಳು ಖಾಲಿಯಾದಾಗ, ದೇಹವು ತನ್ನಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಮತ್ತು ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶವನ್ನು ಶಕ್ತಿಗಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ದೇಹವು ನಾವು ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸಿದಾಗ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು ಸಣ್ಣ ಘಟಕಗಳಾಗಿ ವಿಭಜಿಸಿ, ಅದನ್ನು ಇಂಧನವಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ರಾಗಿ, ಗೋಧಿ, ಸಿರಿಧಾನ್ಯಗಳು, ಬೇಳೆಕಾಳುಗಳು ಮತ್ತು ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ.
- **ಪ್ರೋಟೀನ್‌ಗಳು (Proteins):** ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಸ್ನಾಯುವಿನ ದ್ರವ್ಯರಾಶಿಯನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಲು ಈ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಎಂಬುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶವಾಗಿದೆ. ಸ್ನಾಯುಗಳ ಒಟ್ಟಾರೆ ಸಾಂದ್ರತೆಯನ್ನು (ದ್ರವ್ಯರಾಶಿಯನ್ನು) ಹೆಚ್ಚಿಸುವಲ್ಲಿ, ವಿಭಜನೆಗೊಂಡ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಸಹಾಯ

ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆಗೆ (ಚಯಾಪಚಯ ಕ್ರಿಯೆ) ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಪ್ರೋಟೀನ್‌ಗಳು ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ನಾವು ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಅನ್ನು ಸೇವಿಸಿದರೆ, ನಮ್ಮ ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಿದ ಅನುಭವವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಪದೇ-ಪದೇ ಹಸಿವನ್ನುಂಟುಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಪ್ರೋಟೀನ್‌ಯುಕ್ತ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ; ಮಾಂಸ, ಕೋಳಿ, ಸಮುದ್ರ ಆಹಾರ, ಬಟಾಣಿ, ಹುರುಳಿಕಾಳು, ಮೊಟ್ಟೆ, ಕಡಲೆಬೀಜ ಮತ್ತಿತರೇ ಎಣ್ಣೆಬೀಜಗಳು (ಉದಾ: ಸೂರ್ಯಕಾಂತಿ, ಕುಂಬಳ ಇತರೆ), ಹಾಲು ಮತ್ತು ಹಾಲಿನ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು.

- **ಕೊಬ್ಬಿನ ಆಹಾರಗಳು (Dietary fats):** ಇದು ಕೆಲವು ಸಸ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ದೇಹಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವಲ್ಲಿ ಇಂಧನವಾಗಿ (Fuel) ಪ್ರೋಟೀನ್ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಬೋಹೈಡ್ರೇಟ್‌ಗಳಂತೆ ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶವೂ ಸಹ ಮುಖ್ಯ. ದೇಹದ ಕೆಲವೊಂದು ಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ಅಂದರೆ, ಚಯಾಪಚಯ ಕ್ರಿಯೆಗೆ, ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಆದರೆ, ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು ಸೇವಿಸದಂತೆ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸಬೇಕು. ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ, ದೇಹಕ್ಕೆ ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ತೊಂದರೆ ನೀಡಿದಂತೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಕೊಬ್ಬಿನ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆ ಹಿತಮಿತವಾಗಿರಬೇಕು.

ಒಳ್ಳೆಯ ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ, ಬಾದಾಮಿ, ಅಕ್ನೋಟ್/ವಾಲ್ನಟ್, ಪಿಸ್ತಾ, ಗೋಡಂಬಿ, ಸೂರ್ಯಕಾಂತಿ ಬೀಜ, ಕಲ್ಲಂಗಡಿ ಬೀಜ, ಕಾಮಕಸ್ತೂರಿ ಬೀಜ, ಕುಂಬಳಕಾಯಿ ಬೀಜ, ಅಗಸೆ ಬೀಜ, ಎಣ್ಣೆಕಾಳುಗಳಾದ ಕಡಲೆಕಾಯಿ ಎಣ್ಣೆ, ಭತ್ತದ ತೌಡಿನ ಅಡುಗೆ ಎಣ್ಣೆ, ಸೂರ್ಯಕಾಂತಿ ಎಣ್ಣೆ ಇತ್ಯಾದಿ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಬೆಣ್ಣೆಹಣ್ಣು (ಬಟರ್‌ಫ್ಲೂಟ್/ಅವಕಾಡೊ) ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದ ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

**ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದ ಮೂಳೆಗಳು ಮತ್ತು ಹಲ್ಲುಗಳು (Healthy bones and teeth):**

ದೇಹದ ಮೂಳೆಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ, ಅವುಗಳ ನ್ಯೂನ್ಯತೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ, ಮರುರೂಪಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರೋಟೀನ್‌ಗಳು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ವಿಟಮಿನ್-ಡಿ ಕೂಡ ಮೂಳೆಗಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ವಿಟಮಿನ್-ಡಿ ಯನ್ನು

ಸೂರ್ಯನ ಕಿರಣಗಳಿಂದ ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ನಮ್ಮ ಶರೀರವು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದ ಸೂರ್ಯನ ಬೆಳಕನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಆಗದೇ ಇದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ, ಅದಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ವಿಟಮಿನ್-ಡಿ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೇಳಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

**ಅಪಧವನಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮೇಲ್ಪದರ ದಪ್ಪವಾಗುವುದು/ಕಠಿಣವಾಗುವುದು (Atherosclerosis):**

ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿ ಮತ್ತು ಕೆಟ್ಟ ಆಹಾರ-ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಕಠಿಣತೆಯ (ಜಡ್ಡಗಟ್ಟುವುದು) ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಮೂಲ ಕಾರಣಗಳು. ಇದು ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಆಂಟಿಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್‌ಗಳು ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ವಿಟಮಿನ್-ಸಿ ಹೇರಳವಾಗಿರುವ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ, ನಿಂಬೆ, ಕಿತ್ತಳೆ, ಸೀಬೆಕಾಯಿ, ಬೆಟ್ಟದ ನೆಲ್ಲಿಕಾಯಿಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಬಳಸಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ, ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಹಸಿರುಸೊಪ್ಪು-ತರಕಾರಿಗಳು, ವಿವಿಧ ಬಣ್ಣದ ಹಣ್ಣುಗಳು, ಏಕದಳ ಧಾನ್ಯಗಳು, ಬೇಳೆಕಾಳುಗಳು, ಚರ್ಮಸಹಿತ ಮಾಂಸ / ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೊಬ್ಬಿನಿಂದ ಕೂಡಿದ ಮಾಂಸ (Lean meat) ಕಡಲೆಬೀಜ, ಬೀಜಗಳು, ಹೃದಯವನ್ನು ಸುಸ್ಥಿರವಾಗಿಡಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಹಾಗೆಯೇ, ಕಡಿಮೆ ಉಪ್ಪಿನ ಬಳಕೆ, ಮದ್ಯಪಾನದ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಕಠಿಣ ಪದಾರ್ಥಗಳು, ಹೆಚ್ಚು ಕೊಬ್ಬಿನ ಆಹಾರಗಳು ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಕರಿಸಿದ ಆಹಾರಗಳು, ಪ್ಯಾಕಿಂಗ್ ಮಾಡಲಾದ ತಿಂಡಿ-ತಿನಿಸುಗಳು, ಪ್ಯಾಕಿಂಗ್ ಹಣ್ಣಿನ ರಸಗಳು (Canned juices) ಆಹಾರಗಳ ಸೇವನೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ.

**ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ):** ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಕಾರಣವಾದ ಕೆಲವು ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳು; ಹಸಿರು ಎಲೆ-ತರಕಾರಿಗಳು, ಮೀನು, ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ನೆಲ್ಲಿಕಾಯಿ, ಆಲೀವ್ ಎಣ್ಣೆ, ತೆಂಗಿನ ಎಣ್ಣೆ ಸಹಾಯಕವಾಗಿವೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಿದಂತೆ, ಒಮೆಗಾ -3 ಫ್ಯಾಟಿ ಆಸಿಡ್ 'ಅಲ್ಟ್ರೈಮರ್ಸ್ ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ' ಖಾಯಿಲೆಯ ಅಪಾಯದ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ, ಮದುಳನ್ನು ಚುರುಕಾಗಿಡುತ್ತದೆ.

**ನಿದ್ರೆ (Sleep):** ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ನಿದ್ರೆ ಬರುವುದು ಕಷ್ಟದ ಕೆಲಸ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ ನಿದ್ರೆಗೆ ಸಹಾಯವಾಗಬಲ್ಲದು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಕೆಫಿನ್ ಬಳಕೆಯನ್ನು

ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿಡುವುದು, ಮದ್ಯಪಾನವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು, ಮಲಗುವ ಮುನ್ನ, ಮಸಾಲೆಯುಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆಯುಕ್ತ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ರಾತ್ರಿಯ ಊಟದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿಡುವುದು.

ಇನ್ನು ರಾತ್ರಿಯ ಉತ್ತಮ ನಿದ್ರೆಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಲ್ಲ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ: ಮಲಗುವ ಮುಂಚೆ ಚಿಟಿಕೆ ಹರಿತಿನ ಸೇರಿಸಿದ ಬೆಚ್ಚಗಿನ ಹಾಲು, ಬಾದಾಮಿ ಬೀಜಗಳು, ಕಿವಿ ಹಣ್ಣು, ಮೀನು, ಅಕ್ಟೋಟ್/ವಾಲ್‌ನಟ್ ಎಂಬ ಒಣ ಹಣ್ಣು, ಕ್ಯಾಮೊಮೈಲ್ ಚಹಾ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರು ಸೂಚಿಸಿದಂತೆ ಕೆಲವೊಂದು ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದೂ ಸಹ, ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ನಿದ್ರೆ ಬರಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

### ಮಧುಮೇಹ (Diabetes Mellitus):

ಮಧುಮೇಹ (ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆಗೆ) ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ಏನೆಂದರೆ, ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಅಗತ್ಯವಿರುವಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ, ಅರೋಗ್ಯವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸುವುದು. ಇಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗಿರುವುದು, ಧಾನ್ಯಗಳು, ಮೊಳಕೆ ಕಾಳುಗಳು, ತರಕಾರಿಗಳು, ಹಣ್ಣುಗಳು, ಚರ್ಮಸಹಿತ ಮಾಂಸ (Lean meat) ಮೀನು, ಮೊಟ್ಟೆ, ಕಡಿಮೆ ಜಿಡ್ಡಿನ ಅಂಶವನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಹಾಲಿನ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು.

ಇನ್ನು ಮಧುಮೇಹಕ್ಕೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬೇಕಾದ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ, ಕರಿದ ಆಹಾರ, ಹೆಚ್ಚು ಉಪ್ಪಿನ ತಿಂಡಿಗಳು (ಚಿಪ್ಸ್, ಉಪ್ಪಿನಕಾಯಿ ಇತ್ಯಾದಿ) ಸಿಹಿ-ಪದಾರ್ಥಗಳು, ಬೇಕರಿ ತಿಂಡಿ-ತಿನಿಸುಗಳು, ಐಸ್ ಕ್ರೀಮ್, ಮಿಠಾಯಿಗಳು, ಸಕ್ಕರೆಯುಕ್ತ ತಂಪು ಪಾನೀಯಗಳು, ರೆಡ್ ಮೀಟ್.

### ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ (High Blood Pressure):

ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸೇವಿಸಬೇಕಾದ ಆಹಾರಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ: ಹುಳಿಯಾದ ಹಣ್ಣುಗಳು (Citrus fruits), ಕೊಬ್ಬಿನ ಮೀನು (fatty fish), ಕುಂಬಳಕಾಯಿ ಬೀಜಗಳು, ಬೀನ್ಸ್ ಮತ್ತು ಮಸೂರ ಬೇಳೆಕಾಳು, ನೆಲ್ಲಿಕಾಯಿಗಳು, ಅಮರಾಂತ್ (ಹರಿವೆ/ದಂಟಿನ ಸೊಪ್ಪು), ಪಿಸ್ತಾ, ಕ್ಯಾರೆಟ್/ಗಜ್ಜರಿ, ಟೊಮ್ಯಾಟೋ, ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಮಸಾಲೆ ಪದಾರ್ಥಗಳು, ಕಾಮಕಸ್ತೂರಿ ಮತ್ತು ಅಗಸೆ ಬೀಜಗಳು, ಬೀಟ್‌ರೂಟ್, ಪಾಲಕ್ ಸೊಪ್ಪು.

### ಸಂಧಿವಾತ (Arthritis):

ಒಮೆಗಾ-3 ಮತ್ತು ಒಮೆಗಾ-6 ಕೊಬ್ಬಿನ ಆಮ್ಲ ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿರುವ ಆಹಾರ-

ಪದಾರ್ಥಗಳು ಸಂಧಿವಾತಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇದನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲು ಒಂದು ವೇಳೆ ನೀವು ಮಾಂಸಾಹಾರಿಗಳಾದರೆ, ವಾರಕ್ಕೆ ಎರಡು ಬಾರಿ ಮೀನನ್ನು ಸೇವಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರು ಸೂಚಿಸಿದ ಪೂರಕ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸಹ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

### ಅಸ್ಥಿರಂಧ್ರತೆ (Osteoporosis):

ಅಸ್ಥಿರಂಧ್ರತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ, ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಮತ್ತು ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ. ಮೂಳೆಗಳ ಸದೃಢತೆಗೆ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಬೇಕಾಗಿದ್ದು, ಅದು ವಿಟಮಿನ್-ಡಿ ಮೂಲಕ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಹೀರಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಹಾಲು, ಮೊಸರು, ಮತ್ತಿತರೇ ಡೈರಿ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಅನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮೂಳೆಗಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಫಾಸ್ಫರಸ್ ಮತ್ತು ಪ್ರೋಟೀನ್ ಸಹ ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂನ ಇನ್ನಿತರೇ ಆಹಾರದ ಮೂಲಗಳೆಂದರೆ, ಹಸಿರು ಸೊಪ್ಪು-ತರಕಾರಿ, ಬ್ರೂಕೋಲಿ ಎಂಬ ಹಸಿರು ಹೂಕೋಸು, ಪಾಲಕ್, ಮೀನು, ಸಿಂಪಿಗಳು, ಏಡಿಗಳು ಮತ್ತು ಸಿಗಡಿ ಮತ್ತಿತರೆ ಸಮುದ್ರ ಜೀವಿಗಳ ಆಹಾರಗಳು).

### ಆರೋಗ್ಯವಾದ ಜಠರ-ಕರುಳಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ (Healthy Bowels):

ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ನಾರಿನ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ಜಠರಗರುಳಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿರಿಸುತ್ತದೆ. ಧ್ಯಾನ್ಯಗಳು, ಹಣ್ಣುಗಳು, ಡೈ ಪ್ರೂಟ್ಸ್ (ಒಣಗಿದ ಹಣ್ಣುಗಳು), ಒಣಗಿದ ಬಟಾಣಿ, ಹುರುಳಿ, ಮಸೂರ ಬೇಳೆ; ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ನಾರಿನ ಅಂಶವಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಮಲಬದ್ಧತೆಯಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗಲು ಹೆಚ್ಚು ನೀರನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು. ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ದಿನವೊಂದಕ್ಕೆ 8 ರಿಂದ 10 ಕಪ್ ನಷ್ಟು ನೀರನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

### ಆರೋಗ್ಯಕರ ಹಲ್ಲುಗಳು (Healthy teeth):

ಹಲ್ಲುಗಳು ಅಥವಾ ಹಲ್ಲಿಗೆ ಅಳವಡಿಸಲಾದ ಕೃತಕ ದಂತಪಕ್ಕೆಗಳನ್ನು ದಿನವೂ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಮೃದುವಾಗಿರುವ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನೇ ಬಳಸುವುದು ಹಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಒಳಿತು. ಯಾವಾಗಲೂ ಮೃದುವಾದ ಮತ್ತು ತೇವಾಂಶವುಳ್ಳ ಆಹಾರವನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ರಸ (ಸೂಪ್) ಮತ್ತು ಗಂಜಿ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸವಿಯಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಮೂಲಕ ನಿಮ್ಮ ಆಹಾರವನ್ನು ಆನಂದಿಸಿ.

### ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದ ಆಹಾರದ ಆಯ್ಕೆಗಳು (Healthy Food choices)

- ಒಮೆಗಾ-3 ಕೊಬ್ಬಿನಾಮ್ಲ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಆಹಾರಗಳು: ಕೊಬ್ಬಿನಾಮ್ಲಗಳು ಎಲ್ಲಾ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೂ ಅವಶ್ಯಕ. ಅವು ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್,

ಹೃದ್ರೋಗಗಳು ಮತ್ತು ರುಮಟಾಯ್ಡ್ ಸಂಧಿವಾತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಉರಿಯೂತವನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಒಮೆಗಾ-3 ಕೊಬ್ಬಿನಾಮ್ಲಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಟ್ಯೂನ, ಬಂಗಡೆ, ಮ್ಯಾಕರಲ್, ಸಾಲ್ಮನ್, ಸಾರ್ಡಿನ್ಸ್ ಜಾತಿಯ ಮೀನುಗಳಲ್ಲಿ ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಒಮೆಗಾ-3 ಕೊಬ್ಬಿನಾಮ್ಲದ ಸಸ್ಯಾಹಾರಿ ಮೂಲಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ; ಸಾಸಿವೆ ಎಣ್ಣೆ (ಕೆನೋಲಾ), ಸೋಯಾ, ಬಾದಾಮಿ, ವಾಲ್‌ನಟ್ ಮತ್ತು ಅಗಸೆ ಬೀಜಗಳು. ಒಮೆಗಾ-3 ಕೊಬ್ಬಿನಾಮ್ಲಗಳಿಗೆ ಕೆಲವು ಪೂರಕ ಔಷಧಿಗಳೂ ಸಹ ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಆದರೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವ ಮೊದಲು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ.

- **ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂನಿಂದ ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿರುವ ಆಹಾರಗಳು (Foods Rich in Calcium):** ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಖನಿಜ. ನಮ್ಮ ದೇಹವು ತನಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಅನ್ನು ಪಡೆಯದಿದ್ದರೆ, ಅದು ಮೂಳೆಗಳಿಂದ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಅನ್ನು ಪುನಃ ಹೀರಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಮೂಳೆಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸಿ ಅವು ದುರ್ಬಲವಾಗುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ 'ಆಸ್ಟಿಯೊಪೋರೋಸಿಸ್' ಬರುತ್ತದೆ. ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ರಕ್ಷದೊತ್ತಡವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಸಹ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಇಂಥಹ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂನ ಪ್ರಮುಖ ಆಹಾರ ಮೂಲಗಳೆಂದರೆ; ಡೈರಿ ಉತ್ಪನ್ನಗಳಾದ ಹಾಲು, ಮೊಸರು, ಎಳ್ಳು, ಹಸಿರು ಎಲೆ-ತರಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂಯುಕ್ತ ಧಾನ್ಯಗಳು. ಒಂದು ಪಕ್ಷ ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರದಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ವೈದ್ಯರ ಸೂಚನೆಯಂತೆ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಪೂರಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬಹುದು.
- **ವಿಟಮಿನ್-ಡಿ ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿರುವ ಆಹಾರಗಳು (Foods Rich in Vitamin D):** ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ ಎಂಬ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶವು, ದೇಹದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಅನ್ನು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಅನ್ನು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ, ದೇಹದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂನ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನಿಧಾನಗೊಳಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಮೂಳೆಗಳ ಸಾಂದ್ರತೆಯನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಬಹುದು. ಅದರಿಂದ ಸಂಧಿವಾತ ಅಥವಾ ಆಸ್ಟಿಯೊಪೋರೋಸಿಸ್ ನ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಇಂತಹ ವಿಟಮಿನ್-ಡಿ ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿರುವ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ; ಮೊಟ್ಟೆಯ ಹಳದಿ ಭಾಗ, ಸಮುದ್ರ ಮೀನು, ಅಣಬೆ (ಮಶ್ರೂಮ್). ಇನ್ನು ಔಷಧ ರೂಪದಲ್ಲಿ ವಿಟಮಿನ್-ಡಿ ಪೂರಕಾಂಶಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಬಯಸುವವರು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದು ಲೇಸು.



- **ನಾರಿನಾಂಶವನ್ನು ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿ ಹೊಂದಿರುವ ಆಹಾರಗಳು (Foods Rich in Fiber):** ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ನಮ್ಮ ಜೀರ್ಣಾಂಗವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯ ನಿಧಾನಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಜೀರ್ಣಾಂಗ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಒಳ ಗೋಡೆಗಳು, ನಮ್ಮ ಶರೀರಕ್ಕೆ ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ದಪ್ಪ/ಮಂದವಾಗುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಮಲಬದ್ಧತೆಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ನಿಮಗೆ ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆ ಸರಿಯಾಗಿರಬೇಕಾದರೆ, ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು ನಾರಿನ ಅಂಶ (ಫೈಬರ್) ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿರುವ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಮಧುಮೇಹ (ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ), ಹೃದ್ರೋಗಗಳು ಮತ್ತಿತರ ಜೀವನಶೈಲಿಗೆ ಮತ್ತು ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆಗೆ (ಚಯಾಪಚಯ) ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಅಪಾಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಇಂಥಹ ನಾರಿನ ಅಂಶದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ; ತರಕಾರಿಗಳು, ಹಣ್ಣುಗಳು, ಕಡಲೆಬೀಜ, ಏಕದಳ ಧಾನ್ಯಗಳು, ಬೇಳೆಕಾಳುಗಳು, ಕೆಂಪಕ್ಕಿ (ಮುಂಡಗನ ಅಕ್ಕಿ) ಇತ್ಯಾದಿ.
- **ನೀರು (Water):** ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಶರೀರದ ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ದಿನವೊಂದಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 8 ಗ್ಲಾಸ್‌ನಷ್ಟು ನೀರಿನ ಸೇವನೆ ಅವಶ್ಯಕ. ಆದರೆ, ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಬಾಯಾರಿಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ, ನಮ್ಮ ಶರೀರ ನೀರನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದಲ್ಲಿ ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ದೇಹಕ್ಕೆ ನೀರು ಬೇಕೇ ಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಯಬೇಕು. ಇಲ್ಲವಾದರೆ, ನಿರ್ಜಲೀಕರಣವಾಗಿ, ಅದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತೂಕಡಿಕೆ/ಅರೆ ನಿದ್ರಾವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಗೊಂದಲಮಯ ಮನಃಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಹೊಂದುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ದೈನಂದಿನ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಗಂಟೆಗೆ, ಸಣ್ಣ-ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆದರೆ, ಲಿವರ್ (ಯಕೃತ್ತು) ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಖಾಯಿಲೆ (ಕಿಡ್ನಿ ವೈಫಲ್ಯ) ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು, ತಾವು ದಿನವೊಂದಕ್ಕೆ ಸೇವಿಸಬೇಕಾದ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಎಷ್ಟಿರಬೇಕೆಂದು ಅವರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಕೇಳಿ ಪಾಲಿಸಬೇಕು.
- **ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶ ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿರುವ ಆಹಾರಗಳು (Foods Rich in Iron):** ಹಿಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್ ಎಂಬುದು ನಮ್ಮ ಕೆಂಪು ರಕ್ತಕಣಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಒಂದು

ಪ್ರೋಟೀನ್. ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಆಮ್ಲಜನಕವನ್ನು ಶ್ವಾಸಕೋಶದಿಂದ ಹಿಡಿದು, ಶರೀರದ ಬೇರೆಲ್ಲಾ ಅಂಗಾಂಗಗಳಿಗೆ ಸಾಗಿಸಲು ಹಿಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್‌ಗೆ, ಈ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ನಾವು ಸಾಕಷ್ಟು ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶವನ್ನು ಸೇವಿಸದಿದ್ದರೆ, ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಶಗಳಿಗೆ ಆಮ್ಲಜನಕದ ಪೂರೈಕೆಯಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಡಚಣೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಆಯಾಸ ಮತ್ತು ಸುಸ್ತು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆಹಾರದ ಮೂಲಗಳೆಂದರೆ; ಹಸಿರು ಎಲೆ-ತರಕಾರಿಗಳು, ಬೀಟ್ರೂಟ್, ಕ್ಯಾರೆಟ್, ಬೇಳೆಕಾಳುಗಳು, ಮೊಳಕೆ ಕಾಳುಗಳು, ರಾಗಿ, ನುಚ್ಚುಕಿ, ಒಣ ಹಣ್ಣುಗಳು. ದೇಹವು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶವನ್ನು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು, ವಿಟಮಿನ್-ಸಿ ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿರುವ ಆಹಾರಗಳನ್ನು (ಅಂದರೆ, ಕಿತ್ತಳೆ, ನಿಂಬೆ, ಸಿಹಿ ಹುಣಸೆ ಹಣ್ಣು, ಬೆಟ್ಟದ ನೆಲ್ಲಿಕಾಯಿ, ಪೇರಲ/ಚೇಪೆಕಾಯಿ) ಸೇವಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ.

- **ವಿಟಮಿನ್-ಸಿ ಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆಹಾರಗಳು (Foods Rich in Vitamin C):** ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಎಂಬುದು 'ಆಂಟಿಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್' (ಉತ್ಕರ್ಷಣ ನಿರೋಧಕ) ಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು. ಇದು ಗಾಯದ ಗುಣಪಡಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುತ್ತದೆ, ಅದೇ ರೀತಿ ದೇಹದ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೀರಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದು ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಹ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಮೂಳೆಗಳು, ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದ್ದು, ಹೃದ್ರೋಗಗಳು ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದೂ ನಂಬಲಾಗಿದೆ. ಇದು ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಪುನಃಶ್ಚೇತನವನ್ನು (Elasticity) ನೀಡುತ್ತದೆ, ಸತ್ತ ಚರ್ಮದ ಕೋಶಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ, ಚರ್ಮದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುತ್ತದೆ.

ವಿಟಮಿನ್-ಸಿ, ಹುಳಿಯಾದ ರುಚಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಹಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ, ಬೆಟ್ಟದ ನೆಲ್ಲಿಕಾಯಿ, ಸೀಬೆಕಾಯಿ, ನಿಂಬೆ, ಸಿಹಿ ಹುಣಸೆ, ಕಿತ್ತಳೆ, ಪರಂಗಿ, ಕಿವಿ, ಸ್ಟ್ರಾಬೆರಿ, ಬ್ರೂಕೋಲಿ, ಬಟಾಣಿ, ಟೊಮೆಟೊ ಮುಂತಾದ ಎಲ್ಲಾ ಸಿಟ್ರಸ್ ಹಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

- **ವಿಟಮಿನ್-ಬಿ12 ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿರುವ ಆಹಾರಗಳು (Foods Rich in Vitamin B12):**

ವಿಟಮಿನ್-ಬಿ12 ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯವೆಂದರೆ, ನರಗಳ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಡಿ.ಎನ್.ಎ ಮತ್ತು ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಕಣಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ

ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು. ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರದಿಂದ ವಿಟಮಿನ್-12 ಅನ್ನು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುವ ಕ್ರಿಯೆಯು ನಿಧಾನಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ವಿಟಮಿನ್ -ಬಿ12 ಅನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪೂರಕಾಂಶಗಳಿಗಾಗಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಅನಂತರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ವಿಟಮಿನ್-ಬಿ12ಅನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆಹಾರದ ಮೂಲಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ, ಹಾಲು ಮತ್ತು ಹಾಲಿನ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು, ಮಾಂಸ ಮತ್ತು ಕೋಳಿ, ಮೊಟ್ಟೆ ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಮಾಹಿತಿಯ ಸಂಗ್ರಹಣೆಗೆ ಬಳಸಿದ ಪ್ರಮುಖ ಉಲ್ಲೇಖಗಳು (References):

ಕ್ರೌಸ್ ರವರ ಆಹಾರ, ಪೋಷಣೆ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ  
(Krause's Food, Nutrition and Diet Therapy) &

<https://www.nutrition.gov>

<https://www.webmd.com>

<https://ajcn.nutrition.org>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

<https://www.webmd.com>

**ಕೃತಿಸ್ವಾಮ್ಯತೆ (Disclaimer):** ಈ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ಆಹಾರ ಕ್ರಮಗಳು ಕೇವಲ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಪ್ರತೀ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತಮ್ಮ ಶರೀರದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅವಶ್ಯಕತೆಗನುಸಾರವಾದ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿಯ ಯೋಜನೆಗಾಗಿ ಆಹಾರ ತಜ್ಞರನ್ನು (ಡಯೆಟಿಷಿಯನ್) ಕಾಣುವುದೇ ಸೂಕ್ತ.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಲೇಖಕರು: \_\_\_\_\_

**ಶ್ರೀಮತಿ ಪೃಥಾ ಹಂದಿಗೋಳ್ ದೇಶಪಾಂಡೆ**

MSc (ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪೋಷಣೆ)

ಡಯೆಟಿಷಿಯನ್/ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿಯ ಸಲಹೆಗಾರರು

ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ಸ್, ವಿಜಯನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಇಮೇಲ್: [prutha\\_p\\_h@yahoo.co.in](mailto:prutha_p_h@yahoo.co.in)

## ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಅನೋನ್ಯತೆ Sexual Intimacy

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ಸಂದೀಪ್ ದೇಶಪಾಂಡೆ

**ಮೊದಲಿಗೆ,** ಈ ಕೆಳಗಿನ ಹೇಳಿಕೆಗಳು ಸರಿಯೋ/ತಪ್ಪೋ ಎಂದು ಊಹಿಸುವ ರಸಪ್ರಶ್ನೆಯ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ನೋಡೋಣ ಆಗಬಹುದಲ್ಲವೇ?

- ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ/ಮಾಡಿದರೂ ಅದರಿಂದ ಅವರು ಋಷಿಪಡುವುದಿಲ್ಲ
- ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಆಸಕ್ತಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು 'ಋತುಬಂಧ'ವನ್ನು (ಮೆನೋಪಾಸ್) ತಲುಪಿದ ನಂತರ ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಅವರು ಪ್ರಚೋದನೆಗೆ ಒಳಪಡುವುದಿಲ್ಲ/ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸುವುದೂ ಇಲ್ಲ
- ಪುರುಷರು ಎಷ್ಟು ವರ್ಷದ ನಂತರ ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಸ್ಥಲನವನ್ನು ಹೊಂದಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅವರಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯೋತ್ಪತ್ತಿ ಸಹ ಇರುವುದಿಲ್ಲ

- ಅರವತ್ತು ವರ್ಷದ ನಂತರ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೇನಾದರೂ ತಲೆದೋರಿದರೆ, ಏನೂ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡು ಅದರೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುವುದನ್ನು ಕಲಿಯಬೇಕು
- ಅರವತ್ತು ವರ್ಷದ ನಂತರ, ಎಲ್ಲಾ ಪುರುಷರು ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಉದ್ದೇಶಗೊಳ್ಳಲು ಔಷಧಿಗಳ ಮೊರೆ ಹೋಗಲೇಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ

(ಈಗ ಉತ್ತರಕ್ಕಾಗಿ ಅಧ್ಯಾಯದ ಮುಂದಿನ ಪುಟಗಳನ್ನು ಓದಿ. ಒಂದು ವೇಳೆ ನಿಮಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಕುತೂಹಲವಿದ್ದರೆ ಅಧ್ಯಾಯದ ಕೊನೆಯ ಸಾಲುಗಳನ್ನು ನೋಡಿ)

ಲೈಂಗಿಕತೆ ಅಥವಾ ಲೈಂಗಿಕ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ವಯೋಮಾನದವರಾಗಿದ್ದರೂ ಸಹ, ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುವುದು ಭಾರತೀಯ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ನಿಷೇಧಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ವಯಸ್ಸಾದವರ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಇದು ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯೇನೋ! ಎಂಬಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಬಹುಮುಖಿ ಆಯಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಬಂಧಿತವಾದ ವಿಚಾರವಾಗಿಬಿಟ್ಟಿದೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಜನರು ಲೈಂಗಿಕ ಕಾಮನೆಗಳನ್ನಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಲೈಂಗಿಕ ನಿಕಟತೆಯನ್ನಾಗಲೀ ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು, ಅದು ಹೇಗೋ ಭಾವಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕುರಿತಂತೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರೂ ಸಹ ತಮ್ಮ ಮನದಿಂಗಿತವನ್ನು ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಹೇಳದೆ, ತಮ್ಮೊಳಗಿನ ಲೈಂಗಿಕ ತೃಷ್ಣಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಈ ಒಂದು ಸಂಕೀರ್ಣ ವಿಚಾರದ ಕುರಿತು ಬೀಡುಬಿಟ್ಟಿರುವ ಹಲವು ಅಪನಂಬಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ತಪ್ಪು-ಕಲ್ಪನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಈ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ನೋಡೋಣ. ಆ ಮೂಲಕ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ತೃಷ್ಣಗಳು ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆ ಎಂಬುದು ಹೇಗಿರುತ್ತದೆ? ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಹ ಪಡೆಯೋಣ.

**ಲೈಂಗಿಕ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆ ಎಂದರೇನು?**

**(What is sexual intimacy?)**

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 'ಲೈಂಗಿಕತೆ (Sex) ಎಂದರೆ, ಕೇವಲ 'ಉದ್ದೇಶಿತ ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆ' ಎಂದಷ್ಟೇ ತಪ್ಪಾಗಿ ಅರ್ಥೈಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಾಸ್ತವದಲ್ಲಿ ನಾವು ಇದನ್ನು ವಿಶಾಲ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿಟ್ಟು ನೋಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಚೌಕಟ್ಟಿನೊಳಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆ/ ಸಂಭೋಗವನ್ನು ಒಂದು ಬದಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ, ಅದರಾಚೆಗೆ ಅಪ್ಪುಗೆ, ಚುಂಬನ, ನಿಕಟ ಸ್ಪರ್ಶ ಮತ್ತು ದಂಪತಿಗಳು ತಮ್ಮ ನಡುವೆ ಮಾಡಲಿಚ್ಚಿಸುವ ಅದ್ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಆಪ್ತ ಒಡನಾಟವನ್ನು ಈ ಬಹುಮುಖಿ ಆಯಾಮ ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆ/ಲೈಂಗಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯು ಕೇವಲ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗಾಗಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಅದನ್ನೂ ಮೀರಿದ, ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಹಿತವೆನ್ನಿಸುವ, ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸೆರಡನ್ನೂ ರಂಜಿಸುವ ಅಭೂತಪೂರ್ವ ಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಯಾಗಿದೆ.

ವಯಸ್ಸಾದವರು ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದು?

**(What changes in sexual functioning can seniors expect with ageing?)**

ಲೈಂಗಿಕ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ನಾಲ್ಕು ಹಂತಗಳಿವೆ; ಬಯಕೆ, ಉದ್ರೇಕತೆ/ ಪ್ರಚೋದನೆ, ಉತ್ತುಂಗ/ಪರಾಕಾಷ್ಠೆ ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿ. ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಈ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಕೆಲವು ಪ್ರಮುಖ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ನೋಡೋಣ ಬನ್ನಿ.

**ಬಯಕೆ (Desire):** ಲೈಂಗಿಕ ತೃಷೆಯನ್ನು ತೃಪ್ತಿಪಡಿಸಲು ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಪುರುಷರಿಗಾಗಲೀ, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ವಯಸ್ಸಿನ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿ ಎಂಬುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಲೈಂಗಿಕ ಬಯಕೆ ಎಂಬುದು ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು. ಆದರೆ, ಲೈಂಗಿಕ ಬಯಕೆ ಎಂಬುದು ವಯಸ್ಸಾಯಿತು ಎಂದು ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಪೂರ್ತಿ ಬಿಟ್ಟುಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ.

**ಉದ್ರೇಕತೆಯ/ಪ್ರಚೋದನೆಯ ಹಂತ (Arousal):** ಲೈಂಗಿಕ ಪ್ರಚೋದನೆಯ (ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಶಿಶ್ನದ ನಿಮಿರುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಯೋನಿಭಾಗ ನಯಗೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ ಸೂಚಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ) ಹಾಗಾಗಿ, ಹಿರಿಯ ದಂಪತಿಗಳು ಈ ರೀತಿಯ ಲೈಂಗಿಕ ಪ್ರಚೋದನೆಗೆ ಒಳಗಾಗಲು, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ದೈಹಿಕ ಪ್ರಚೋದನೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಋತುಬಂಧದ ನಂತರದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹಾರ್ಮೋನ್ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು ಗೋಚರಿಸುವ ಕಾರಣ, ಅವರ ಯೋನಿಭಾಗವು ಶುಷ್ಕತೆಯನ್ನು (ಒಣಗಿದ) ಅನುಭವಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಅವರು ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ನೀರಿನ ಮೂಲಾಂಶದಿಂದ ತಯಾರಾದ ಲೂಬ್ರಿಕೆಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಹಾರ್ಮೋನ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸ್ತ್ರೀಗರ್ಭರೋಗ ತಜ್ಞರನ್ನು ಕಾಣುವುದು ಸೂಕ್ತ.

**ಭಾವೋದ್ರೇಕದ ಉತ್ತುಂಗ(ಪರಾಕಾಷ್ಠೆಯ) ಹಂತ (Climax):** ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಪುರುಷರಲ್ಲಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಾಗಲೀ ಗಮನಾರ್ಹ ಬದಲಾವಣೆಗಳೇನೂ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಇದು ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಪ್ರಚೋದನೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಸ್ವಲ್ಪನ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಒದ್ದೆಯಾದ ಯೋನಿಯ ಭಾಗದ ಮೂಲಕ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. (ಪ್ರಚೋದಿತ ಯೋನಿಯ ಒಳಭಾಗ)

**ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಹಂತ (Rest stage):** ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯ ಪ್ರಚೋದಿತ ಸ್ಥಲನ ಮತ್ತು ಸಂಭೋಗದ ತದನಂತರದಲ್ಲಿ ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸು ಎರಡೂ ಸಹ ಮೊದಲಿನ ವಿಶ್ರಾಂತ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಹರೆಯದವರಲ್ಲಿ (ಪುರುಷರು) ಒಂದು ಬಾರಿ ಸ್ಥಲನ ಮತ್ತು ಶಿಶ್ನದ ಪ್ರಚೋದನೆಯು ಸಂಭವಿಸಿದರೆ, ಅದು ಮತ್ತೆ ಮರುಕಳಿಸಲು ಕೆಲವು ಗಂಟೆಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದು ಒಂದು ದಿನದವರೆಗೂ ಸಮಯವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಸಾದ ಪುರುಷರು ಹೀಗೆ ಮತ್ತೆ ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಪ್ರಚೋದಿತರಾಗಿ ಸ್ಥಲನಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಲು ಕೆಲವು ದಿನಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆಗೆ ಒಳಗಾಗಲು ಇರುವ ದೈಹಿಕ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾರಣಗಳು ಯಾವುವು?

**(What are the physical or medical reasons for sexual dysfunctions in the elderly?)**

ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ಲೈಂಗಿಕ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆಗೆ ಒಳಗಾಗಲು ಹಲವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾರಣಗಳು ಇರಬಹುದು. ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಮತ್ತು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಎದುರಾಗಬಹುದಾದ ಹತ್ತು-ಹಲವು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತವೆ. ಪುರುಷರ ಲೈಂಗಿಕ ಹಾರ್ಮೋನ್ - ಟೆಸ್ಟೋಸ್ಟೆರಾನ್ ಮಟ್ಟವು ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಲೈಂಗಿಕ ಬಯಕೆಯನ್ನು ಹೊಂದುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸ್ಥಲನಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವಲ್ಲಿ ತುಸು ಸಮಸ್ಯೆ ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ಇನ್ನು ಪುರುಷರಲ್ಲಿನ ಮಧುಮೇಹ (ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆಯ) ಪರಿಣಾಮ ಅವರ ಶಿಶ್ನಕ್ಕೆ ಸಮರ್ಪಕ ರಕ್ತಸಂಚಾರವಿಲ್ಲದೇ, ಅದರ ಪ್ರಚೋದನೆಯಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಸಂಧಿವಾತ ಮತ್ತಿತರೇ ಮೂಳೆ ಸಂಬಂಧಿತ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯ ದೈಹಿಕ ಚಲನ-ವಲನಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡಿಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಖಿನ್ನತೆ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ವಾತದೋಷಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಕೆಲವು ಮಾತ್ರೆಗಳು ಹಲವರಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ವ್ಯತಾಸವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು.

ಲೈಂಗಿಕ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರವೇನು?

**(What can senior couples who have intimacy issues do?)**

ಸಹಜವಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಲೈಂಗಿಕ ನಿಕಟತೆ/ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆಯನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸಲು ಇರುವ ಏಕೈಕ ಮಾರ್ಗವೆಂದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯೊಂದಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಒಡನಾಟ ಮತ್ತು ಸಂಭಾಷಣೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಅಂದರೆ, ನಿಮ್ಮಿಬ್ಬರ ನಡುವಿನ

ಪರಸ್ಪರ ಲೈಂಗಿಕ ಬಯಕೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಇರುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಸಂಗಾತಿಯೊಂದಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಂಬಂಧ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಸಂತೃಪ್ತಿಯ ಜೀವನ; ಇವೆರಡೂ ದಾಂಪತ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟೊಟ್ಟಿಗೆ ಸಾಗುವ ಅಂಶಗಳು ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ಸದಾ ನೆನಪಿಡಬೇಕು. ಹಾಗಾಗಿ, ದಂಪತಿಗಳ ನಡುವಿನ ಅನ್ಯೋನ್ಯ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಮೊದಲಿಗೆ ಇಬ್ಬರೂ ಶ್ರಮಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಇದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ನಡುವಿನ ಲೈಂಗಿಕ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆಗೂ ಸಹ ಪೂರಕ ವಾತಾವರಣ ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಅವಶ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ, ನಿಮ್ಮ ನಡುವಿನ ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಮುಜುಗರವಿಲ್ಲದೆ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯಿರಿ. ಅವರು ಇತರೆ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ನೀಡುವ ಔಷಧಗಳ ಮೂಲಕ, ಲೈಂಗಿಕತೆಯ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳಿದ್ದರೆ, ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ.

ಒಂದು ವೇಳೆ ನಿಮ್ಮ ಲೈಂಗಿಕ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಪರಿಹಾರವಾಗದೇ ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿಯನ್ನು ಪಡೆದ ಲೈಂಗಿಕತೆ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರ ಬಳಿಗೆ ಹೋಗಿ. ಅಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿಯು ಸಂಪೂರ್ಣ ಗೌಪ್ಯತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿರುವುದಲ್ಲದೇ, ನಿಮ್ಮ ಬಗ್ಗೆಯಾಗಲೀ ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಬಗ್ಗೆಯಾಗಲೀ, ಯಾವುದೇ ಪೂರ್ವಾಗ್ರಹಗಳಿಲ್ಲದೆ, ವೃತ್ತಿಪರತೆಯಿಂದ ವೈದ್ಯರು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

**ಸರಿ/ತಪ್ಪು ರಸಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರ:** ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲ ಹೇಳಿಕೆಗಳೂ ಸಹ ತಪ್ಪಾಗಿವೆ! ದುರಾದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಜನಮಾನಸದಲ್ಲಿ ಬೀಡುಬಿಟ್ಟಿರುವ ಇಂತಹ ಹತ್ತು-ಹಲವು ತಪ್ಪುಕಲ್ಪನೆಗಳು ಮತ್ತು ಅಪನಂಬಿಕೆಗಳಿಂದಲೇ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಲೈಂಗಿಕ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಗಳನ್ನು ನಾವು ಕಡೆಗಣಿಸಿರುವುದು, ಅವುಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಮಾತನಾಡದೆ ಇರುವುದು ಮತ್ತು ಅವರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಇನ್ನೂ ಸಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾಗಿಯೇ ಉಳಿದಿರುವುದು!

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಲೇಖಕರು: \_\_\_\_\_

**ಡಾ. ಸಂದೀಪ್ ದೇಶಪಾಂಡೆ**

**MBBS, MD, MRCPsych**

ಮನೋವೈದ್ಯರು, ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳ ತಜ್ಞಚಿಕಿತ್ಸಕರು

ಸಂಜೀವಿನಿ ಕ್ಲಿನಿಕ್, ಮಲ್ಲೇಶ್ವರಂ, ಬೆಂಗಳೂರು

**e-mail:** askdrsd@gmail.com



ಅಧ್ಯಾಯ

31

“ಮಾಸದ ಪ್ರೀತಿ”:

ಅಗಲಿಕೆ ಮತ್ತು ಶೋಕ

The love that remains;  
Bereavement and Grief

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ರವಿಚಂದ್ರ ಕಾರ್ಕಳ್

"ನಾನು ನಿನ್ನನ್ನು ಅಗಲಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಬೇಡ;  
ಅನುದಿನವೂ ಮೂಡಿಬರುವ ಹೊಸ ಸೂರ್ಯೋದಯದೊಂದಿಗೆ,  
ನಾನು ಇನ್ನೂ ನಿನ್ನೊಂದಿಗೆ ಜೀವಂತವಾಗಿದ್ದೇನೆ"

~ ಐರಿಷ್ ಕವಿತೆ "ಫರ್ಗಟ್-ಮಿ-ನಾಟ್"  
(ಮೂಲ ರಚನೆ: ಅನಾಮಧೇಯ)

".... ಅದೇನೋ ಒಂದು ಬಗೆಯ ದುಃಖ ನನ್ನನ್ನು ಆವರಿಸಿದೆ.  
ಹೃದಯ ಹೇಳಲಾಗದ ನೋವಿನಿಂದ ಮಡುಗಟ್ಟಿದೆ; ಮತ್ತೆ  
ಅಲ್ಲೊಂದು ರೀತಿಯ ಕಗ್ಗತ್ತಲು ನನ್ನನ್ನು ಸುತ್ತುವರಿದಂತಿದೆ;  
ಅವರಿಗಾಗಿ ನಾನು ಎಲ್ಲ ಕಡೆಯೂ ನೋಡುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತೇನೆ.  
ಇಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತೀ ಚಿಕ್ಕ-ಪುಟ್ಟ ವಸ್ತುವೂ, ನನಗೆ ಅವರನ್ನು ಮತ್ತೆ-  
ಮತ್ತೆ ನೆನಪಿಸುತ್ತಿದೆ; ಅವರ ಜೊತೆಗೆ ಯಾವಾಗಲೂ  
ಇರಬೇಕೆಂದು ನನ್ನ ಜೀವ ಹಂಬಲಿಸುತ್ತಿದೆ..."

ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ಹಿಂದಷ್ಟೇ, ತನ್ನ ಪತಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ,  
ಮಕ್ಕಳ ಒತ್ತಾಯದ ಸಲುವಾಗಿ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆಗೆ ಬಂದ,  
ಅರವತ್ತರ ಆಸುಪಾಸಿನ ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳೆಯೊಬ್ಬರು  
ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚಕರ ಎದುರು, ತಮ್ಮೊಳಗೆ ಮಡುಗಟ್ಟಿ ನಿಂತ  
ದುಃಖವನ್ನು ಹೀಗೆ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ.

### ‘ಆಪ್ತರ ಅಗಲಿಕೆ’ (ವಿಯೋಗ/ಸಾವು/Bereavement):

ಬಾಳಸಂಗಾತಿಯ ಅಥವಾ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ಸಾವು ಎಂಬುದು, ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಅಧ್ಯಾಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ‘ದುಃಖ’ (Grief) ಎಂಬುದು, ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ಅಗಲಿಕೆ/ಸಾವಿಗೆ ನಾವು ನೀಡುವ ಸಹಜ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದೆ. ಯಾವುದೇ ‘ಹಸಿಗಾಯ’ ಮೊದಲಿಗೆ ತುಂಬಾ ನೋವನ್ನುಂಟುಮಾಡುವಂತೆ, ಈ ವಿಷಮ ಸ್ಥಿತಿ! ಗಾಯ ಮಾಗಿದಂತೆ, ನಮ್ಮ ದುಃಖವೂ ಸಹ ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಸಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಹಂತಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ, ಕೊನೆಗೆ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಂಕಟವೂ ಸಹ, ಕಾಲದ ಜೊತೆಗೆ ಮಾಯುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಈ ಮಾಯುವಿಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ ಮಂದಿ ಸಹಜವಾಗಿಯೇ ಈ ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡುಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ತಮ್ಮ ಸುತ್ತಲಿನ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿಯೇ ಆ ನೋವನ್ನು ಮರೆಯುವ ಔಷಧಿಯನ್ನೂ ಸಹ ಕಂಡುಕೊಂಡು, ಸಹಜ ಸ್ಥಿತಿಗೆ, ತಮ್ಮ ದಿನಚರಿಗೆ ಮರಳುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಮುಂದಿನ ಜೀವನದ ಕಡೆಗೆ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, ಈ ರೀತಿಯ ಪ್ರಯಾಣ, ಎಲ್ಲರಿಗೂ-ಯಾವಾಗಲೂ, ನಾವಿಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದಷ್ಟು ಸುಲಭವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ! ಬಹಳಷ್ಟು ಸಮಯ ಈ ಗಾಯ ಮಾಯವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯು ಗೋಜಲಿನಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ. ನಾವು ಅಂದುಕೊಂಡಂತೆಯೇ ಅಥವಾ ಈ ಹಿಂದೆ ಸಂಶೋಧಕರು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದಂತೆಯೇ, ಒಂದು ನಿಗದಿತ ಚೌಕಟ್ಟಿನೊಳಗೆ ಈ ಮಾಯುವಿಕೆ ನಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂದರೆ, ಆಪ್ತರ ಅಗಲಿಕೆ/ಸಾವು ಎಂಬುದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳದೆ, ಅದನ್ನು ಸಾರಾ-ಸಗಟಾಗಿ ನಿರಾಕರಿಸುವ ಮನಃಸ್ಥಿತಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕರಲ್ಲಿದೆ. ಈ ನಿರಾಕರಣೆಯ ಹಂತಗಳು; ಮೊದಲಿಗೆ, ಅಗಲಿದವರ ಮೇಲೆ (ತಮ್ಮ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಮೇಲೆ) ಕೋಪಗೊಳ್ಳುವುದು; ತದನಂತರ, ಅವರ ಇಲ್ಲದಿರುವಿಕೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳದೇ, ವಾಸ್ತವದೊಂದಿಗೆ ಚೌಕಾಸಿ ಮಾಡುವುದು; ನಂತರದಲ್ಲಿ ಖಿನ್ನತೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದು; ಮತ್ತು ಅಂತಿಮವಾಗಿ, ಅವರಿಲ್ಲವೆಂಬ ಸತ್ಯವನ್ನು ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ವಾಸ್ತವಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವುದು; ಹೀಗೆ ದುಃಖವೆಂಬುದು ಹಲವು ಸ್ವರೂಪಗಳನ್ನು ತಾಳುವುದು. ಆದರೆ, ಆ ದುಃಖ ಹೇಗೆ ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ, ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ನಮಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆಯಿದ್ದರೆ ಸಾಕು. ಅದರಿಂದ ನಾವು ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಯಾವುದೇ ಏರು-ಪೇರುಗಳಿಗೆ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

“..... ಅವಳ ಅಗಲಿಕೆಯ ನೋವು, ನನ್ನ ಜೀವನವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದೆ. ನಾನೀಗ ಯೋಚಿಸುವುದಿಷ್ಟೇ; ಅವಳೇಕೆ ನನ್ನನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಹೋದಳು? ಇದು ಸರಿಯಿಲ್ಲ.

ಅವಳಿಲ್ಲವೆಂಬ ಸತ್ಯವನ್ನು ಇನ್ನೂ ನನಗೆ ನಂಬಲೂ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ! ಇನ್ನು ನಾನು ಬದುಕಿದ್ದು ಸಾಧಿಸುವುದೇನು? ಒಟ್ಟಾರೆ ಅವಳಿಲ್ಲದೆ ನನ್ನ ಇಡೀ ಜೀವನವೇ ದಿಕ್ಕು-ದೆಸೆಯಿಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ". ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಮರಣ ಹೊಂದಿದ ತಮ್ಮ ಪತ್ನಿಯನ್ನು ನೆನೆದು, ಒಬ್ಬ ಹಿರಿಯರು ಹೀಗೆ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ನಿಧನದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದ ಕೂಡಲೇ, ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸು ಒಂದು ಬಗೆಯ ಹೇಳಲಸಾಧ್ಯವಾದ ನೋವಿಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತದೆ. ಮಡುಗಟ್ಟಿದ ದುಃಖ, ಕೋಪ, ಭಯ, ಆತಂಕದ ಭಾವನೆಗಳು ಒಮ್ಮೆಲೇ ನಮ್ಮೊಳಗೆ ಧಾಳಿ ಮಾಡಿ, ಮೌನವಾಗಿ ನಮ್ಮನ್ನು ಎಡೆಬಿಡದೆ ಕಾಡುತ್ತವೆ. ಇದು ಆ ಸಾವು ಅನಿರೀಕ್ಷಿತವಾಗಿ, ತಕ್ಷಣವೇ ಸಂಭವಿಸಿದಾಗ ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ತೀವ್ರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡರೆ, ಈ ದುಃಖ ಇನ್ನೂ ತೀವ್ರವಾಗಿ, ಧೀರ್ಘಕಾಲದವರೆಗೂ ಕಾಡುತ್ತದೆ. ಅಂಥಹ ನೋವಿನಲ್ಲಿ ಮೊದಲಿಗೆ, ನಂಬಲಸಾಧ್ಯವಾದ 'ದಿಗ್ಭ್ರಮೆ' ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅದು ಸಹಜ ಕೂಡ. ಏಕೆಂದರೆ, ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಯಾಣ ಅಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ತಮ್ಮ ಎದುರಿಗೇ ನಿಲ್ಲುವುದು; ತಾವು ಅವರಿಗಾಗಿ ಕಟ್ಟಿದ್ದ ಅದೆಷ್ಟೋ ಕನಸುಗಳು ಭಗ್ನವಾಗುವುದು; ಹಿರಿಯ ಜೀವಕ್ಕೆ ತೀವ್ರ ಕೋಪ ಮತ್ತು ಅಸಮಾಧಾನವನ್ನು ತರುವ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಈ ರೀತಿಯ ಆಘಾತದಿಂದ ಆ ಹಿರಿಯ ಜೀವವು, ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆಯೇ ಜಿಗುಪ್ಸೆಯನ್ನು ತಾಳಬಹುದು ಅಥವಾ ತಮ್ಮ ಧಾರ್ಮಿಕ ನಂಬಿಕೆಗಳನ್ನೇ ಪ್ರಶ್ನಿಸುವಂತಾಗಬಹುದು.

ಬಹಳಷ್ಟು ಸಮಯ 'ದುಃಖ' ಎಂಬುದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸುಳಿವಿಗೆ ಬಾರದೇ ಮನಸ್ಸಿನೊಳಗೆ ಮನೆಮಾಡಿರಬಹುದು. ಅಂದರೆ, ತಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯು ಯಾವುದಾದರೂ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗದ ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆಗೆ (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ) ಒಳಗಾಗಿದ್ದರೆ, ಅವರ ಸಾವಿಗೂ ಮೊದಲೇ, ಅವರ ಬಾಳಸಂಗಾತಿಗೆ ಅಥವಾ ಆಪ್ತರಿಗೆ ಅವರ ಅಗಲಿಕೆಯ ನೋವು ಕಾಡುವುದು ಖಚಿತ.

"ಕಳೆದ ಐದು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ, ಪ್ರತೀದಿನವೂ ನಾನು ಅವರನ್ನು ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದೇನೆ. ಈಗೀಗ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ; ಇವರು ನಾನು ಕಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಯೇ ಅಥವಾ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಈಗ ಇವರಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಣ್ಮರೆಯಾಗಿರುವರೇ ಎಂದು!? ಹೊರಗೆ ನೋಡಲು ಇವರು ನನಗೆ ಪರಿಚಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ; ಆದರೆ, ಅವರ ಒಳಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಆತ ಯಾರೋ ನನಗೆ ಅಪರಿಚಿತ!" ~ಎಪ್ಪತ್ತರ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ವೃದ್ಧ ಮಹಿಳೆಯೊಬ್ಬರು 'ಅಲ್ಟೈಮರ್ಸ್ ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ' ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ತಮ್ಮ ಪತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೀಗೆ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. 'ಅಲ್ಟೈಮರ್ಸ್ ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ' ಖಾಯಿಲೆಯು, ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿ,

ಚಿಂತನಾ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ, ಬುದ್ಧಿಶಕ್ತಿ ಹಾಗೂ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿ ಕ್ಷೀಣತೆಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ, ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗದ ಮತ್ತು ನಿಧಾನವಾಗಿ ವ್ಯಾಪಿಸುವ ಖಾಯಿಲೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಖಾಯಿಲೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆಯು, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಬದುಕಿದ್ದಾಗಲೇ ಅವರ ಆಪ್ತರನ್ನು ಶೋಕಸಾಗರದಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿಸುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಹಿರಿಯರು ಸ್ವತಃ ಯಾವುದಾದರೂ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಬಲಿಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಆಗ ಅವರು ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆಯೇ ನಶ್ವರ ಭಾವನೆಯನ್ನು ತಳೆಯಬಹುದು.

ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ ತಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ಸಾವನ್ನು ತಮ್ಮ ಧಾರ್ಮಿಕ ವಿಧಿ-ವಿಧಾನಗಳ ಮೇರೆಗೆ ನೆರವೇರಿಸುವ ಮೂಲಕ ಸಂತಾಪವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಾನೆ. ಈ ಸಂಪ್ರದಾಯ-ಆಚರಣೆಗಳು ಅವರವರ ಧರ್ಮ, ಸಂಸ್ಕೃತಿ, ಪ್ರಾದೇಶಿಕತೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಭಿನ್ನತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಆಚರಣೆಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಮಡುಗಟ್ಟಿದ ದುಃಖವನ್ನು ಕೆಲವು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಮಸುಕಾಗಿಸುತ್ತವೆ. ಇನ್ನು ಅಗಲಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನೆನಪಿಗೆ, ಅವರ ಆಪ್ತರು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ದಿನ ವಾರ್ಷಿಕ ತಿಥಿ/ಪೂಜೆಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ಸ್ಮರಿಸಬಹುದು. ಸಮಯ ಕಳೆದಂತೆ, ತೀಕ್ಷ್ಣವಾದ ನೋವಿನ ಭಾವನೆಗಳು, ಸಿಹಿ-ಕಹಿ ನೆನಪುಗಳನ್ನು ಹೊತ್ತು ತರುವ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ಅಚ್ಚಳಿಯದ ನೆನಪುಗಳಾಗಿ ಮಾರ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಪೋರ್ಟುಗೀಸ್ ನ "ಸೌದಾಡೇ" ಪದವೊಂದನ್ನು ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅದರರ್ಥ 'ಮತ್ತೆಂದಿಗೂ ಮರಳಿ ಬಾರದವರಿಗಾಗಿ ಪರಿತಪಿಸುವ ಮನಸ್ಸಿನ ಹಂಬಲ, ವಿಷಾದ ಮತ್ತು ಮೂಕ ಆಕ್ರಂದನ!' ಇದರಿಂದ, ಶೋಕತಪ್ತ ವ್ಯಕ್ತಿಯು, ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ವಾಸ್ತವವನ್ನು ಅರಿತು, ತಮ್ಮ ಮುಂದಿನ ಜೀವನದ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಯ ಕಡೆಗೆ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಪ್ರಬುದ್ಧತೆಯನ್ನು ಹೊಂದುವುದೂ ಸಹ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.

ಇಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಮತ್ತೊಂದು ವಿಷಾದನೀಯ ಸಂಗತಿ ಏನೆಂದರೆ, ಕೆಲವು ಮಂದಿ ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಶೋಕತಪ್ಪರಾಗಿ, ಆಪ್ತರ ಅಗಲಿಕೆಯನ್ನು ಅರಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಷ್ಟು ಸುಲಭದ ವಿಚಾರವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದೇ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅವರ ಮನಃಸ್ಥಿತಿ, ಕೆಲವು ತಿಂಗಳುಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದು, ಹಲವು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೂ ನಿಂತುಬಿಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲರಂತೆ ಅವರು ತಮ್ಮ ಬದುಕಿನ ಕಷ್ಟ-ನಷ್ಟಗಳನ್ನು ಧೈರ್ಯವಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಆಚೆ ಬಂದು, ಇತರರಂತೆ ಮೊದಲಿನ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಲೀ ಅಷ್ಟು ಸರಳವೆನ್ನಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಆಪ್ತರ ಅಗಲಿಕೆಯ ನೋವು ಅವರ ಅವ್ಯಕ್ತ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬೀಡುಬಿಟ್ಟು, ದಿನನಿತ್ಯದ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಬೆಂಬಿಡದೆ ಕಾಡುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ವಾಸ್ತವವನ್ನು ಅರಿತು, ವೈಯಕ್ತಿಕ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಸಹಜ

ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಮರಳುವುದು ಮರೀಚಿಕೆಯಂತಾಗುತ್ತದೆ. ತಪ್ಪಿತಸ್ಥ ಭಾವನೆ (ಅಪರಾಧಿ ಪ್ರಜ್ಞೆ), ವಾಸ್ತವವನ್ನು ನಿರಾಕರಿಸುವುದು, ಕೋಪ, ಆಪಾದನೆ, ಭಾವನೆಗಳಿಲ್ಲದ ಬರಡು ಮನಃಸ್ಥಿತಿ, ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ನೆನಪನ್ನು ತರಿಸುವ ಯಾವುದೇ ವಸ್ತು-ವಿಷಯವನ್ನು ಮರೆಮಾಚುವುದು, ಜೀವನದ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಸಂತೋಷವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವುದು, ತಮ್ಮ ಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನದಿಂದ ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ದೂರಸರಿದು ಒಂಟಿಯಾಗಿರಲು ಬಯಸುವುದು, ಇವೆಲ್ಲ ಇಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಸರ್ವೇ-ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಇದನ್ನು 'ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಗೊಳ್ಳದ ತೀವ್ರ ದುಃಖ' ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಈ ರೀತಿಯ ದುಃಖವನ್ನು ನಾವು ಗುರ್ತಿಸದೇ ಹೋದಲ್ಲಿ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಈ ಶೋಕದ ಛಾಯೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ಹೇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಕಾರ, ಸಹಜ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ದುಃಖಿತರಾದ ಶೇಕಡಾ 10ರಷ್ಟು ಮಂದಿ, ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ದುಃಖದ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹವರಿಗೆ ಅರ್ಥಪೂರ್ಣವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸಲು, ಮರುಚೈತನ್ಯವನ್ನು ತುಂಬಲು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವು/ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿದೆ.

**ದುಃಖಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಗುಣಮುಖರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಎಂದು ತಿಳಿಯುವುದು ಹೇಗೆ?**

**(How to know that you or a bereaved loved one is healing?)**

ಮೊದಲಿಗೆ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ವಾಸ್ತವವನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ತಮ್ಮೊಳಗಿನ ಮಾನಸಿಕ ತೊಳಲಾಟವನ್ನು, ಕಾಡುವ ನೋವನ್ನು ಇತರರೊಂದಿಗೆ ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಹೇಳಲು ಮುಂದಾಗುತ್ತಾರೆ. ತಮ್ಮ ಮನದಾಳದ ನೋವನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಲು ಬೇರೆಯವರ ಸ್ನೇಹ-ಸಾಂಗತ್ಯವನ್ನು ಹಂಬಲಿಸುತ್ತಾರೆ. ತಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಗೌರವಿಸುತ್ತಾರೆ. ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ಧೈಯೋದ್ದೇಶಗಳಿಗೆ ಕಟಿಬದ್ಧರಾಗಿ ಬದುಕು ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ. ಇಷ್ಟಾಗಿಯೂ ಅವರ ನೋವಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಅದರ ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಏರು-ಪೇರುಗಳು ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತವೆ. ಮನದಾಳದಲ್ಲಿ ಮಡುಗಟ್ಟಿದ ಈ ಶೋಕವು ಕೆಲದಿನಗಳಲ್ಲಿಯೇ, ಅಲೆ-ಅಲೆಯಾಗಿ ಹೊರಗೆ ವ್ಯಕ್ತಗೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ, ಕೆಲವು ದಿನಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಅವರು ತಮ್ಮ ದುಃಖಿತ ಮನಃಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ತಯಾರಾಗುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಮುಂದಿನ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಬದುಕನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮುಂದಾಗುತ್ತಾರೆ.

**ಬಗೆಹರಿಸಲಾಗದ ದುಃಖದ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಂಶಗಳು?**

**(Red flags which may foretell unresolved grief):**

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ದುಃಖಿತರು ತಮಗಾದ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ,

ತಮ್ಮೊಳಗೆ ಕೋಪ ಮತ್ತು ಕಹಿ ಮನಃಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅಗಲಿದ ತಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯ ಜೀವಂತ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಸಾವಿಗೆ ಕಾರಣವಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಲು ಬಯಸುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ತಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯನ್ನು ಸಾವಿನ ದವಡೆಯಿಂದ ಪಾರಾಗಿಸಲು, ಕೊನೆಘಳಿಗೆಯಲ್ಲಿ ತಾವು ಸರಿಯಾದ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ನೀಡಿದ್ದೇವೆಯೇ? ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಅನುಮಾನವನ್ನು ಸಹ ಹೊಂದುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ತಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯೇ ಬದುಕಿದ್ದು, ಅವರ ಬದಲಿಗೆ ತಾವು ಸತ್ತುಹೋಗಿದ್ದರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿರುತ್ತಿತ್ತು, ಎಂದು ಪದೇ-ಪದೇ ತಪ್ಪಿತಸ್ಥ ಭಾವನೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ನಾವು ಸಹಜವಾಗಿ ಬೇರೆಯವರಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ನೋಡುತ್ತೇವೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಸಾವಿನ ಸುದ್ದಿ ತಿಳಿದ ಕೂಡಲೇ ಅವರಲ್ಲಿ ಇಂಥಹ ಸ್ವಯಂಕೃತ ಪಾಪಪ್ರಜ್ಞೆ ಕಾಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ಅದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಪಾರಾಗಲು ಅವರು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತಾರೆ.

### ಕೋರೋನಾ ವೈರಸ್ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೋಕತಪ್ತರು: (Grieving during the corona virus pandemic):

ಇಡೀ ಜಗತ್ತು ಕೋವಿಡ್-19 ಕಾರಣದಿಂದ ದುಃಖಿಸಿದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಸಹ ತಮ್ಮ ಒಬ್ಬ ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನೋ ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರನ್ನೋ, ಈ ವೈರಸ್‌ನ ಸಲುವಾಗಿ ಕಳೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜನತೆ ಈ ವೈರಸ್‌ನ ಕ್ರೂರತೆಗೆ ಮೂಕಸಾಕ್ಷಿಗಳಾಗಿ ನರಳಿದ್ದಾರೆ; ಅದರ ಹೊರೆಯನ್ನು ಸಹಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ಅಂತಿಮ ದಿನಗಳು ಬಹುತೇಕ ಏಕಾಂಗಿಯಾಗಿದ್ದು, ಒಂದು ವಿಡಿಯೋ ಕರೆಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು, ಬಂಧು-ಮಿತ್ರರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಅಂತಿಮ ವಿದಾಯವನ್ನು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಸಾವಿನ ದವಡೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕಿ ನರಳುತ್ತಿರುವವರ ಜೊತೆಗೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಅವರ ಆಪ್ತವರ್ಗಕ್ಕೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ನೋವನ್ನು ತಂದೊಡ್ಡಿದೆ. ಸಾವಿನ ನಂತರದಲ್ಲಿ ಪ್ರತೀ ಧರ್ಮದವರು ಆಚರಿಸುತ್ತಲಿದ್ದ, ಧಾರ್ಮಿಕ ವಿಧಿ-ವಿಧಾನಗಳು, ಅಂತ್ಯಸಂಸ್ಕಾರದ ಭಾಗವಾಗಿದ್ದರೂ ಸಹ, ವೈರಸ್‌ನ ಹರಡುವಿಕೆಯ ಕಾರಣದಿಂದ, ಆ ಎಲ್ಲ ಸಂಪ್ರದಾಯಬದ್ಧ ಆಚರಣೆಗಳಿಗೆ ಮುಟ್ಟುಗೋಲು ಹಾಕಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೆನೆದು, ಎಲ್ಲರೂ ಹತಾಶರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಸಂಚಾರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ಕ್ರಮಗಳು, ಗುಂಪು ಸಂದಣಿಯಲ್ಲಿ, ಜನರ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯ ಮೇಲಿದ್ದ ನಿರ್ಬಂಧಗಳು ಅಂತ್ಯಸಂಸ್ಕಾರವನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವ್ಯವಹಾರವನ್ನಾಗಿಸಿದ್ದು, ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕವಾಗಿ ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ನೆರೆಹೊರೆಯ ಸಮುದಾಯದಿಂದ, ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ದೊರಕುತ್ತಿದ್ದ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಹಾಯವು, ಇನ್ನು ಆಚರಣೆಗೆ ಇಲ್ಲವೆಂಬ, ಕಡು ವಾಸ್ತವವನ್ನೂ ಕೋವಿಡ್‌ನ ಕರಾಳ ದಿನಗಳು ಕಂಡಿವೆ.

ಒಟ್ಟಾರೆ, ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಅಂತ್ಯಸಂಸ್ಕಾರದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮರೆಯಾಗಿ, ನಿಷೇಧಿತ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ, ನಿರ್ಬಂಧಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಂತಿಮ ವಿಧಿ-ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿದ ಅದೆಷ್ಟೋ ಮಂದಿ, ಅವ್ಯಕ್ತ ಶೋಕ ಸಾಗರದಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿದ್ದಾರೆ. ಕಳೆದುಕೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸ್ಮರಣಾರ್ಥ ನಡೆಸುವ ಆನ್‌ಲೈನ್ ವಿಡಿಯೋ ವೀಕ್ಷಣೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಶೋಕತಪ್ಪ ಕುಟುಂಬದ ಕಣ್ಮರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ, ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ರೂಢಿ-ಸಂಪ್ರದಾಯಬದ್ಧ ಆಚರಣೆಗಳು, ಜನರ ಭೇಟಿ, ಮಾತುಕತೆ, ಸಾಂತ್ವಾನ ಇದ್ಯಾವುದೂ ಇಲ್ಲದ ಆನ್‌ಲೈನ್ ವಿಡಿಯೋಗಳ ಚಿರಸ್ಮರಣೆ, ಎಂದಿಗೂ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ಆಪ್ತರ ನೋವಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿಲ್ಲ.

### ಶೋಕತಪ್ಪ ಹಿರಿಯರ ಸಾಂತ್ವನ (Helping a grieving elder):

ನಮ್ಮ ಸುತ್ತ-ಮುತ್ತ ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬ ಹಿರಿಯರು ದುಃಖಿತರಾಗಿದ್ದರೆ, ಅವರನ್ನು ಆ ದುಃಖದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ಹೊರತರುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಸಹಜವಾಗಿಯೇ ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಮನಸ್ಸೂ ಸಹ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ನೀವೇನಾದರೂ ದುಃಖಿತರಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಹಾಯವನ್ನು ಮಾಡಲು ಇಚ್ಛಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅವರೊಟ್ಟಿಗೆ ಇರಿ; ಆದರೆ, ಮೊಟ್ಟಮೊದಲು ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಅವರದ್ದೇ ಆದ ಸಮಯವನ್ನು ನೀಡಿ. ಅವರೊಂದಿಗೆ ಇರುವುದಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಅವರ ಜೊತೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಸಮಯವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ಕಳೆಯುವುದಾಗಲೀ, ನೀವು ಅವರಿಗೆ ನೀಡಬಹುದಾದ ಅತೀ ಅಮೂಲ್ಯವಾದ ಸಹಾಯವೆನ್ನಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಹೊಂದಿರಬಹುದಾದ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ಇದು ಸಾಬೀತು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಸಹಾಯಹಸ್ತವನ್ನು ನೀಡಿದ ನಿಮ್ಮ ಆಂಗಿಕ ಚಲನ-ವಲನಗಳಿಂದಲೇ ಅವರಿಗೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಮನೋಸ್ಥೈರ್ಯ ಮೂಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು ಎಂದರೆ, ಕೇವಲ ಸಲಹೆ-ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ; ಅವರ ನೋವಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅವರನ್ನು, ಅವರ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ ಎಂಬಂತೆ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದೂ ಸಹ ಆಗಿದೆ.

ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ಹಿರಿಯ ಜೀವಗಳು ಮಕ್ಕಳ ಸ್ಮರಣಾರ್ಥ ಅವರ ಸಲುವಾಗಿ ಹತ್ತು-ಹಲವು ರೀತಿಯ ಸಮಾಜಮುಖಿ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ಇಚ್ಛೆಯಂತೆ, ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಕರಾಗಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಅವರ ನೆನಪಿಗೆ ಒಂದು ಸಸಿ ನೆಡುವುದು, ಮಕ್ಕಳ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ದಾನ-ಧರ್ಮಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು; ಹೀಗೆ ಹಲವಾರು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತಮಗಾದ ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ನಡೆಯಬಹುದು. ಇನ್ನು ತಮ್ಮ ಸಾಕು-ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಸಾವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಶೋಕತಪ್ಪರಾಗಿರುವ ಹಿರಿಯರ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದ ಇತರೆ ಜನ, ಸೂಕ್ಷ್ಮಗ್ರಾಹಿಗಳಾಗಿ

ವರ್ತಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ, ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ, ಸಾವಿನ ಕುರಿತಾಗಿ ಇರುವ ಭಯ, ಮತ್ತಿತರೇ ಅವ್ಯಕ್ತ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಲು, ಮನೋಸ್ಥೈರ್ಯವನ್ನು ಮೂಡಿಸಲು, ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಮತ್ತು ಸ್ನೇಹಿತರ ನೆರವು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ವಾಸ್ತವದಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕರು ಇಂಥಹ ಮಾತುಕತೆಯನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಆ ವಿಚಾರವನ್ನು ಚರ್ಚಿಸುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಅದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುವುದರಿಂದ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ನೀವು ಮತ್ತಷ್ಟು ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಗಳು, ಯೋಚನೆಗಳನ್ನು ಹುಟ್ಟು ಹಾಕುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಭಾವಿಸಿದ್ದರೆ, ಅದು ತಪ್ಪು.

ಇನ್ನು ದುಃಖತಪ್ಪರಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ದಿನಚರಿ ಮತ್ತು ಜೀವನಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ತುಸು ಬದಲಾವಣೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದ್ದು, ಆ ಮೂಲಕ ತಮಗಾದ ನಷ್ಟವನ್ನು ವಾಸ್ತವದ ನೆಲೆಗಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವ ಮತ್ತು ಆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ಹೊರಬರಲು ಅವರಿಗೆ ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಧ್ಯಾನ (ಮೆಡಿಟೇಶನ್) ವ್ಯಾಯಾಮ, ಯೋಗ, ಸಂಗೀತ ಕೇಳುವುದು, ಹಿರಿಯರ ಮನರಂಜನಾ ಕೂಟಗಳಲ್ಲಿ (ಕ್ಲಬ್‌ಗಳಲ್ಲಿ) ಸದಸ್ಯರಾಗುವುದು, ಸ್ನೇಹಿತರು ಮತ್ತು ಆಪ್ತರ ಜೊತೆಗೆ ಕಳೆಯುವ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಮಯ, ಆಧ್ಯಾತ್ಮ, ಇವೆಲ್ಲವೂ ಸಹ, ಶೋಕಸಾಗರದಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿದ ಅವರಿಗೆ, ಮತ್ತವರ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಮದ್ದಿದ್ದಂತೆ! ಇನ್ನು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ, ಆನ್‌ಲೈನ್ ವೇದಿಕೆಗಳು, ಸಾಮಾಜಿಕ ಜಾಲತಾಣಗಳ ಮೂಲಕ, ಅವಶ್ಯಕ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯುವಂತೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನೂ ಸಹ ಒದಗಿಸಬಹುದು.

**ದುಃಖ ಭರಿಸಲು ಸಮಾಲೋಚನೆ (Grief Counselling):**

ಇದು ಮಾತಿನ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದ (ಟಾಕ್ ಥೆರಪಿ) ವಿಶೇಷ ರೂಪವಾಗಿದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ ನುರಿತ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕರು/ಚಿಕಿತ್ಸಕರು, ಮನಃಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು, ಸಮಾಜ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮತ್ತು ಮನೋವೈದ್ಯರು ಮುಂತಾದ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರು ನೆರವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ‘ದುಃಖದ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ’ ಎಂಬುದು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ದುಃಖದಲ್ಲಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಹಾನುಭೂತಿಗೆ ಬದಲಾಗಿ ಸಹಕಂಪನದ (ಎಂಪಥಿ) ಭಾವನೆಯಿಂದ ಆಲಿಸುವುದು, ಅವರ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯೀಕರಿಸುವುದು, ಬೆಂಬಲ ಮತ್ತು ಮನೋ-ಸ್ಥೈರ್ಯವನ್ನು ತುಂಬುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ಅಗಲಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ನೆನೆದು ಸಂತಾಪ ಸೂಚಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅವರನ್ನು ಸ್ಮರಿಸಲು ಕೆಲವು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆಚರಣೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವಂತೆ ದುಃಖದಲ್ಲಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಕೇಳಬಹುದು. ಚಿಕಿತ್ಸಕನು ಅಭಿನಯ (ರೋಲ್-ಪ್ಲೇ)



ಅಥವಾ ಖಾಲಿ ಕುರ್ಚಿಯ ತಂತ್ರವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು, ಸಾವಿಗೀಡಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗೆ ಇರಬಹುದಾದ ಅಪೂರ್ಣ ವ್ಯವಹಾರ ಅಥವಾ ಬಗೆಹರಿಯದ ಘರ್ಷಣೆಗಳ ಮೇಲೆ ಶೋಕತಪ್ಪ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಲು ತಿಳಿಸಿ, ಸತ್ತವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಆಲೋಚನೆಗಳು ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುವಹಾಗೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಕಲೆ, ಸಂಗೀತ ಮತ್ತು ನೃತ್ಯವನ್ನು ವಿವಿಧ ರೂಪಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಬಳಸಬಹುದು. ದುಃಖಿತ ಇಳಿವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಸಹಚರರಾಗಿ ಸಾಕುಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದು ಸಹ, ದುಃಖಿತಪ್ಪ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನೋವಿನಿಂದ ಹೊರಬರಲು ಪ್ರೇರೇಪಣೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ, ಒಳ್ಳೆಯ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

### ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (Medical treatment):

ಶೋಕದ ಕಾರಣದಿಂದ, ಆತಂಕ ಮತ್ತು ಖಿನ್ನತೆಯಂತಹ ಸ್ವಷ್ಟವಾದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದುವ ಹಲವು ಮಂದಿ ಇಳಿವಯಸ್ಕರು ಇದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು, ಈ ಹಿಂದೆ ಯಾವುದೇ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯಿಂದ ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಈ (ಸಾವಿನ) ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಜರ್ಜರಿತರಾಗಿ, ಪುನಃ ಅವರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುವ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮನೋವೈದ್ಯರು ಮಾತಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ (ಟಾಕ್ ಥೆರಪಿ) ಜೊತೆಗೆ, ಕಡಿಮೆ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಔಷಧಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸಹ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬಹುದು. ಖಿನ್ನತೆಗೆ ನೀಡುವ ಔಷಧಿಗಳು (ಆಂಟಿ ಡಿಪ್ರೆಸೆಂಟ್ಸ್) ಮತ್ತು ಆತಂಕದ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಕೆಲವು ಮಾತ್ರ-ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಹಳ ವಿವೇಚನೆಯಿಂದ ಇಳಿವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಸೂಚಿಸಬಹುದು.

ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ಅಗಲಿಕೆ (ವಿಯೋಗ) ಮತ್ತು ದುಃಖವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯಕರ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದರಿಂದ, ನಮ್ಮ ಹಿರಿಯರು ತಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರ ಶಾಶ್ವತ ಅಗಲಿಕೆಯ ನಷ್ಟವನ್ನು ಮುಕ್ತ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಸ್ವೀಕರಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಆ ಆಘಾತದಿಂದ ಹೊರಬಂದು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸಬಲರಾಗಬಹುದು. ಅವರ ನೋವಿಗೆ ನೀಡುವ ಪಾರದರ್ಶಕ ಸ್ಪಂದನೆ (Empathy), ಸಂಕಷ್ಟದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವರೊಟ್ಟಿಗೆ ಹಾಜರಿರುವುದು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ವಲಯದಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಸಿಗುವ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬೆಂಬಲವು, 'ಆರೋಗ್ಯಕರ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ'ಯ ಪ್ರಯಾಣದಲ್ಲಿ ಆ ನೊಂದ ಇಳಿವಯಸ್ಕರನ್ನು ಬಹಳ ದೂರ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬಲ್ಲದು.

**ಪ್ರಮುಖ ಸಂದೇಶಗಳು (Key Messages):**

- ದುಃಖವೆಂಬುದು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿದ್ದು, ಪ್ರತೀ ವ್ಯಕ್ತಿಯೂ ಈ ಹಂತವನ್ನು ದಾಟಲೇಬೇಕು. ಅದೊಂದು ಬಗೆಯ ಸಹಜ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ.
- 'ಶೋಕ'ವೆಂಬುದು, ದುಃಖವನ್ನು ಮರೆಯಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ; ಆದರೆ ಇದು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಲ್ಲೂ ವಿಶಿಷ್ಟವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜರುಗುವ ಮತ್ತು ತನ್ನದೇ ಆದ ಸಮಯಾವಕಾಶವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದೆ.
- ವಾಸ್ತವವನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ವರ್ತಿಸುವುದು, ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.
- ತಮ್ಮ ದುಃಖವನ್ನು ಭರಿಸಲಾಗದೆ, ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಜರ್ಜರಿತರಾದ ಇಳಿವಯಸ್ಕರಿಗೆ ನೀಡುವ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆಯು ಬಹಳ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.
- ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಬಳಕೆಯು ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರು (Original Author) \_\_\_\_\_

ಡಾ. ರವಿಚಂದ್ರ ಕಾರ್ಕಳ್

ಎಂ.ಡಿ. (ಮನೋವೈದ್ಯರು)

ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಎನೆಪೋಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು,

ಇಮೇಲ್: [mindocravi@gmail.com](mailto:mindocravi@gmail.com)

ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ: ಅಂತರಾಳದ  
(ತನ್ನತನದ) ಹುಡುಕಾಟ

(Spirituality: Exploring Inner Self)

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ಸರಸ್ವತಿ. ಎನ್

ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯನ್ನು ಕುರಿತು ಈ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡುವ ಮುನ್ನ, ಅಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಾಮಿ ವಿವೇಕಾನಂದರು ಹೇಳಿದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನವೊಂದನ್ನು ನೋಡೋಣ; ವಿವೇಕಾನಂದರು ಹೇಳುವಂತೆ, "ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ ಎಂಬುದು ಆತ್ಮದ ವಿಜ್ಞಾನ; ಅಂದರೆ, ಜೀವನದಲ್ಲಿ ನಾವು ಯಾವಾಗಲೂ ಅಂತರಾಳದಿಂದ ಬಹಿರ್ಮುಖವಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬೇಕು, ಇಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ನಮಗೆ ಆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಆಧ್ಯಾತ್ಮದ ಅರಿವನ್ನಾಗಲೀ ಬೋಧನೆ ಮಾಡಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ; ಆಧ್ಯಾತ್ಮ ಎಂಬುದು ನಮ್ಮೊಳಗಿನ ಅರಿವು ಹಾಗೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ. ನಮ್ಮ ಅಂತರಾತ್ಮವೇ ನಮಗೆ ಅದನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಡಬಲ್ಲ ನಿಜವಾದ ಗುರು, ಹಾಗಾಗಿ, ಮೊದಲು ನಾವು ನಮ್ಮನ್ನು, ನಮ್ಮ ಸ್ವಭಾವವನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಷ್ಟೇ; ಸೃಷ್ಟಿಯ ಈ ಅಗಮ್ಯ ಚೇತನದಲ್ಲಿ ನಾವು ಸಹ ಅನಂತ ಎಂಬುದನ್ನು ಮನಗಾಣಬೇಕಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಈ ನಶ್ವರ (ನಾಶವಾಗುವಂತಹ) ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ನಮ್ಮನ್ನು ಕುರಿತು ನಮ್ಮೊಳಗೇ ಮೂಡುವ ಈ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮಾತ್ರ, ಕೊನೆಗೆ ಉಳಿಯುವ ನಿಜವಾದ ಧರ್ಮ; ಮಿಕ್ಕಿದ್ದೆಲ್ಲ ಅವಾಸ್ತವಿಕ ಮತ್ತು ನಶಿಸುವಂತದ್ದು" ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯ 2015ರ ಅಂಕಿ-ಅಂಶದ ಪ್ರಕಾರ, ಒಟ್ಟು ಜಾಗತಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 90 ಕೋಟಿ ಅಂದರೆ, ಸರಿಸುಮಾರು ಶೇಕಡಾ 12ರಷ್ಟು ಮಂದಿ, 60 ವರ್ಷ ಮತ್ತು

ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಯಸ್ಸಿನವರಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಏರಿಕೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಒಂದೆಡೆ ಈ ಅಂಕಿ-ಅಂಶವು ಸಾಂಕೇತಿಕವಾಗಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಜೀವಿತಾವಧಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ ಎಂಬ ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಅಂಶವನ್ನು ಸೂಚಿಸಿದರೆ, ಮತ್ತೊಂದು ಕಡೆ ಅಷ್ಟೇ ಸಕಾರಾತ್ಮಕವಾದ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಕಡೆಗೂ ಸಹ ನಾವು ಹೆಚ್ಚು ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕೆಂಬ ಕಿವಿಮಾತನ್ನೂ ಹೇಳುತ್ತಿದೆ. ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ ಎಂಬುದು ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಆಯಾಮದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲ, ಅದೊಂದು ಬಹು ಆಯಾಮಗಳ ಪ್ರಯಾಣ; 'ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ' ಎಂಬುದೂ ಸಹ, ಅಲ್ಲಿ ಬಹು ಮುಖ್ಯವಾದ ಆಯಾಮವೆಂದು ಸಾಬೀತಾಗಿದೆ. ಇದು ಮನುಷ್ಯನ ಒಟ್ಟಾರೆ ಜೀವನದ ಅರ್ಥ, ಅದರ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಆತನಿಗೆ ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಿಕೊಡುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಮಿಕ್ಕಿಲ್ಲ ವಯೋಮಾನಗಳಿಗಿಂತ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದೆ.

ವಾಸ್ತವದಲ್ಲಿ, ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವೃದ್ಧರು ಒಂಟಿತನ, ಆರ್ಥಿಕ ಅವಲಂಬನೆ ಮತ್ತು ಖಿನ್ನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಒಳಿತಿಗಾಗಿ ಜೀವಮಾನವನ್ನೇ ಅವರು ಮುಡುಪಾಗಿಸಿದ್ದರೂ, ಉತ್ತಮ ಜೀವನಾವಕಾಶಗಳು ಮತ್ತು ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶಗಳನ್ನು ಅರಸಿ ಹೊರಟ ಮಕ್ಕಳು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅವರಿಂದ ದೂರವಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವು ವೃದ್ಧರು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೊರೆಯಾಗಲು ಬಯಸದೆ, ಹಿರಿಯರ ಆಶ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಎದುರು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

### ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ ಎಂದರೇನು? (What is Spirituality?)

ಆಧ್ಯಾತ್ಮದ ಆಂಗ್ಲ ಪದ 'ಸ್ಪಿರಿಟ್' ಎಂಬುದು, ಲ್ಯಾಟಿನ್ ಮೂಲದ "ಸ್ಪಿರಿಟಸ್" ಎಂಬುದರಿಂದ ರೂಪುತಳೆದಿದೆ. 'ಸ್ಪಿರಿಟಸ್' ಎಂದರೆ ಉಸಿರು. ಅಂದರೆ, ನಮ್ಮ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಉಸಿರು ಎಷ್ಟು ಮುಖ್ಯವೋ ಹಾಗೆಯೇ ಜೀವಕ್ಕೆ ಆತ್ಮವು (Spirit) ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, 'ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ' ಎಂಬುದು ಬಹಳ ವಿಶಾಲವಾದ ಅರ್ಥವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಒಂದು ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯಾಗಿದ್ದು, ಅದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದೇ ರೀತಿಯ ಅರ್ಥವನ್ನು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ; ಅವರವರ ಮನಸ್ಸಿನ ಮತ್ತು ಅನುಭವದ ನೆಲೆಗಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮವೆಂಬ ಪರಿಕಲ್ಪನೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗತವಾಗಿ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಕ್ಕೆ ಒಳಪಡುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಎಲ್ಲರೂ ಒಂದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡುವುದಿಲ್ಲ. 'ಮನುಷ್ಯನ ಎಣಿಕೆಗೆ ಮೀರಿದ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ನಿಲುಕದ ಮತ್ಯಾವುದೋ, ಮಹತ್ತರವಾದ ಅಂಶವೊಂದು ಈ ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿದೆ' ಎಂಬ ನಂಬಿಕೆಯೂ ಸಹ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ' ಎನ್ನಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಕೇಂಬ್ರಿಡ್ಜ್ ಡಿಕ್ಷನರಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದಂತೆ, "ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ ಎಂಬುದು ಕೇವಲ ಲೌಕಿಕ

ಜಗತ್ತಿನ ಭೌತಿಕ ಅಂಶಗಳಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ; ಅದು ಮೂಲತಃ ಧಾರ್ಮಿಕ ನೆಲೆಗಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ರಚಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಮನುಷ್ಯನ ಆಳವಾದ ಭಾವನೆಗಳು ಮತ್ತು ನಂಬಿಕೆಗಳ ಸ್ವರೂಪವಾಗಿದೆ".

ಭಾರತ ದೇಶವು "ವಿವಿಧತೆಯಲ್ಲಿ ಏಕತೆ" ಎಂಬ ನಾಣ್ಯದಿಯಂತೆ, ಅದರ ಶ್ರೀಮಂತ ಸಂಸ್ಕೃತಿ, ಸಂಪ್ರದಾಯ ಮತ್ತು ಪರಂಪರೆಯ ಮೂಲಕ ಜನಜನಿತವಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದಲೇ ನಮ್ಮ ಈ ದೇಶವನ್ನು ಬಹುಸಂಸ್ಕೃತಿಯ, ಬಹುಭಾಷೆಯ ಮತ್ತು ಬಹುಮುಖಿ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಏಕೈಕ ಭೂಮಿ ಎಂದು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಹಲವು ಸಾಮಾಜಿಕ-ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮತ್ತು ಧಾರ್ಮಿಕ ವೈವಿಧ್ಯತೆಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೂ ಇಲ್ಲಿನ ಜನಮಾನಸದಲ್ಲಿ 'ತಾವೆಲ್ಲರೂ ಒಂದೇ' ಎಂಬ ನಿಕಟ-ಬಾಂಧವ್ಯವೊಂದು ಅವರನ್ನು ಒಟ್ಟಾಗಿ ಬದುಕುವಂತೆ ಮಾಡಿದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ನಮ್ಮ ಭಾರತವು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ ಮತ್ತು ಜ್ಞಾನದ ಸಿರಿಯನ್ನು ಪಾರಂಪರಿಕವಾಗಿ ತನ್ನ ಮಡಿಲಲ್ಲಿಟ್ಟು ಪೋಷಿಸಿದ ಶ್ರೀಮಂತ ರಾಷ್ಟ್ರವೆನ್ನಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ.

ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ ಎಂಬುದು, ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ತಾನು ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಪ್ರಪಂಚದ ಬಗ್ಗೆ ಹೊಂದಿರುವ 'ಸ್ವಯಂ ಅರಿವು/ತಿಳುವಳಿಕೆ'. ಆದ್ದರಿಂದ, ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಜೀವನದ ಅರ್ಥ ಮತ್ತು ಉದ್ದೇಶ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ಹುಡುಕುವುದು ಮತ್ತು ಅದರಂತೆ ಬದುಕುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವತ್ತ, ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ ಎಂಬುದೂ ಸಹ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಜೀವನದ ಅವಿಭಾಜ್ಯ ಅಂಗವಾಗಬೇಕು.

ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯು ಧಾರ್ಮಿಕತೆಗಿಂತ (ಧರ್ಮಕ್ಕಿಂತ) ಭಿನ್ನವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ, ಅವೆರಡನ್ನೂ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಜೋಡಿಸುವ ಕೆಲವು ಪರಿಕಲ್ಪನೆಗಳು ಸಹ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿವೆ. ನಿಜವಾದ ಅರ್ಥದಲ್ಲಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ ಎಂಬುದು, ನಮ್ಮ ಸ್ವಂತಿಕೆಗಿಂತ (ಸ್ವಯಂ/ಸೆಲ್ಫ್) ಮಿಗಿಲಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ, ಅದು ನಮ್ಮ ಸ್ವಂತಿಕೆಯನ್ನು ಮೀರಿದ ಉನ್ನತವಾದ, ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಹುಟ್ಟುಹಾಕುವ, ಬಹುದೊಡ್ಡ ಅರ್ಥವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಇದರಿಂದಲೇ ನಮ್ಮ 'ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಆರೋಗ್ಯ'ವನ್ನು (Emotional Wellbeing) ಕುರಿತು ಮಾತನಾಡುವಾಗ, ಅಲ್ಲಿ ಬರುವ ಅದೆಷ್ಟೋ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಗಳು, ನಮ್ಮ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನೂ ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಅದರೊಟ್ಟಿಗೆ ಪರಸ್ಪರ ಸಂಯೋಜಿತವಾಗಿವೆ.

ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮನಃಪೂರ್ವಕತೆ ಅಥವಾ ಪರಿಪೂರ್ಣ ಮನಸ್ಸಿನ ಅಸ್ತಿತ್ವ (ಮೈಂಡ್‌ಫುಲ್‌ನೆಸ್) ಅಭ್ಯಾಸವು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಮಾರ್ಗಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ನಾವು ಮಾಡುವ ಯಾವುದೇ ಮನಃಪೂರ್ವಕ ಅಭ್ಯಾಸವು (ಮೈಂಡ್‌ಫುಲ್‌ನೆಸ್) ನಮ್ಮೊಳಗೆ ಉಂಟುಮಾಡುವ ಸಂಚಲನವು, ನಾವು

ವರ್ತಮಾನದಲ್ಲಿ ನಿಂತು, ನಮ್ಮ ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಹಿಂದೂ ಸಂಪ್ರದಾಯವು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯ ಅಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಮೂರು ಮಾರ್ಗಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸುತ್ತದೆ. ಮೊದಲನೇಯದಾಗಿ, 'ಜ್ಞಾನ ಮಾರ್ಗ' ಅಂದರೆ, ಜ್ಞಾನದ ಮೂಲಕ ಪಡೆಯುವ ತಿಳುವಳಿಕೆ, ಎರಡನೇಯದು 'ಭಕ್ತಿಮಾರ್ಗ'; ಇದು ಭಕ್ತಿಯ ಮೂಲಕ ಸಾಧಿಸಬಹುದಾದ ಮುಕ್ತಿಮಾರ್ಗ ಮತ್ತು ಮೂರನೇಯದಾಗಿ, ನಿರ್ವಾಣಾರ್ಥ ಕ್ರಿಯೆಯ ಮೂಲಕ ಪಡೆಯುವ 'ಕರ್ಮಯೋಗ' ಮಾರ್ಗ.

ಆಡುಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, 'ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ' ಎಂದರೆ, ತನ್ನ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದ/ಸ್ವಯಂನ ಕುರಿತಾದ 'ಅರಿವು ಅಥವಾ ತಿಳುವಳಿಕೆ' ಮತ್ತು ನಾವು ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಪ್ರಪಂಚದ ಕುರಿತಾಗಿ ಹೊಂದಬಹುದಾದ ಅರಿವು ಎಂಬರ್ಥವನ್ನೂ ಸಹ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಜೀವನದ ಅರ್ಥ ಮತ್ತು ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದು ನಮ್ಮ-ನಿಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯವಶ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ 'ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ' ಎಂಬುದು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಜೀವನದ ಅವಿಭಾಜ್ಯ ಅಂಗವಾಗಬೇಕಿದೆ.

ನಮ್ಮ ಜೀವನದ ಅರ್ಥವೇನು? ಅದರಲ್ಲಿ ನಾವು ಹೊಂದಬಹುದಾದ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳು/ಭರವಸೆಗಳೇನು? ಮತ್ತು ಒಟ್ಟಾರೆ ಜೀವನದ ಉದ್ದೇಶವೇನು? ಎಂಬುದರ ಮೇಲೆ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯು ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕರು ತಮ್ಮ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹತ್ತು-ಹಲವು ರೀತಿಯ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಅಂದರೆ, ಮಧುಮೇಹ (ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ) ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರಿಕ್ ತೊಂದರೆ, ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ಬೆನ್ನುನೋವು, ತಲೆನೋವು, ಒತ್ತಡದಂತಹ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ನಾವು-ನೀವೆಲ್ಲರೂ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶವೇನೆಂದರೆ, ಈ ಬೇನೆಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು! ಅಂದರೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನನ್ನು ತಾನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ, ತನ್ನ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶವಿದೆ.

ಹೀಗೆ ತನ್ನನ್ನು ತಾನು ಅರಿತವನು ಬದುಕಿನ ಪ್ರಯಾಣಕ್ಕೆ ಕೊನೆಯವರೆಗೂ ನೆಮ್ಮದಿಯ ತಯಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಾಗ, ಆತನ ಅಥವಾ ಆಕೆಯ ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆ ಅವರು ಹೊಂದುವ ದೃಷ್ಟಿಕೋನವು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಆ ಬದಲಾದ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಲ್ಲಿ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ, ಜೀವನವೆಂಬುದು ಒಂದು ಅದ್ಭುತವಾದ ಪ್ರಯಾಣವಾಗಿದ್ದು, ಸಾಯುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಸಾವು ಎಲ್ಲವೂ, ಜೀವನದ

ಸಾರವನ್ನು ಸವಿಯಲು ಇರುವ ಮಾರ್ಗಗಳು ಎಂಬುದು ಅರಿವಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಸಾವಿನ ಕುರಿತಾದ ಆಲೋಚನೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಅರಿವಿನ ರೂಪಾಂತರವಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಆತ ಅಥವಾ ಆಕೆ ಸಾವಿಗೆ ಭಯಪಡುವ ಬದಲು, 'ಮೋಕ್ಷ ಅಥವಾ ಜ್ಞಾನೋದಯ'ವೆಂಬ ಉತ್ಕೃಷ್ಟ ಸಾಧನೆಗೆ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ಸಜ್ಜಾಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಒಳ್ಳೆಯ, ಯಶಸ್ವೀ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಲು, ಉತ್ತಮ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ, ದೈಹಿಕವಾಗಿ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯಿಂದಿರುವುದು ಮತ್ತು ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಚಿಂತನೆಯ ಜೊತೆ-ಜೊತೆಗೆ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯನ್ನು ಸಹ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಗತ್ಯ. ಹೀಗೆ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆಯಾಮವನ್ನು ಸೇರಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಇರಬಹುದಾಗಿದೆ.

### ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳು (Spiritual needs of the elderly):

ಆಹಾರ, ವಸತಿ, ಹಣಕಾಸು, ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯದಂತಹ ಮೂಲಭೂತ ಅಗತ್ಯಗಳ ಹೊರತಾಗಿ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆರೈಕೆ ಅಥವಾ ಸಮಗ್ರ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಅಗತ್ಯತೆಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಬದಲಾಗುತ್ತವೆ. ಅವರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ನೋಡಬಹುದು;

- ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ನಷ್ಟವನ್ನನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವಾಗ ಅಥವಾ ದುಃಖದಲ್ಲಿರುವಾಗ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬೆಂಬಲ ನೀಡಬೇಕು.
- ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಇತರರನ್ನು ಕ್ಷಮಿಸುವ ಗುಣವನ್ನು ಹೊಂದಬೇಕು ಮತ್ತು ಇತರರಿಂದ ಕ್ಷಮೆಯನ್ನು ಹೊಂದುವ ಮಾರ್ಗವನ್ನೂ ಸಹ ಕಲಿಯಬೇಕು.
- ಜೀವನದ ನಿಜವಾದ ಅರ್ಥ ಮತ್ತು ಅದರ ಉದ್ದೇಶವೇನು? ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.
- ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ಬೇರೆಯವರು ಪ್ರೀತಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಅವರೂ ಸಹ ಬೇರೆಯವರನ್ನು ನಿಸ್ವಾರ್ಥವಾಗಿ, ಯಾವುದೇ ಪ್ರತಿಫಲಾಪೇಕ್ಷೆ ಇಲ್ಲದೇ ಪ್ರೀತಿಸುವುದನ್ನು ಕಲಿಯಬೇಕು.
- ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಭರವಸೆಯನ್ನು ಹೊಂದಬೇಕು; ತಮ್ಮ ಪಾಲಿಗೆ ಏನಿದೆಯೋ ಆ ಜೀವನಕ್ಕಾಗಿ ಕೃತಜ್ಞರಾಗಿರಬೇಕು.
- ಇತರರು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ಘನತೆ-ಗೌರವಗಳಿಂದ ಕಾಣಬೇಕು ಮತ್ತು ಆ ಬಗ್ಗೆ ಅವರೂ ಸಹ ಹೆಮ್ಮೆ ಪಡಬೇಕು.

- ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಲು ಮುಕ್ತ ಅವಕಾಶವನ್ನು ನೀಡಬೇಕು.
- ಅವರವರ ಧಾರ್ಮಿಕ ನಂಬಿಕೆ-ಪದ್ಧತಿಗಳ ಆಚರಣೆಗೆ ಅವರಿಗೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು, ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸಮಯವನ್ನು ಹಾಗೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಜಾಗವನ್ನು ನೀಡಬೇಕು.

### ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನಗಳು (Ways of practicing spirituality)

- ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಧಾರ್ಮಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವುದು
- ಪ್ರಕೃತಿಯ ಮಡಿಲಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯ ಕಳೆಯುವುದು
- ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ವಿಚಾರ-ಧಾರೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಓದುವುದು
- ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ನೇಹಿತರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚೆ ಅಥವಾ ಸಕ್ರಿಯ ಸಂಭಾಷಣೆ
- ಸಮಾಜಸೇವಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವುದು
- ಸಮಾಜದ ಆಚಾರ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಿಳಿಹೇಳುವುದು
- ಜೀವನ-ಪ್ರೀತಿ ಮತ್ತು ಸಹಾನುಭೂತಿಯನ್ನು ಹೊಂದುವುದು; ಯಾವುದನ್ನೂ-ಯಾರನ್ನೂ ನಿರ್ಣಯಿಸದ ತಟಸ್ಥ ನಿಲುವನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು (Non-Judgemental attitude)
- ನಿರ್ಗತಿಕರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು

### ಆತ್ಮವಲೋಕನ (Introspection):

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ನಿಮಗೆ ನೀವೇ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ, ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಅರೋಗ್ಯವನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯವನ್ನು ಕೊಡಿ:

- ನನ್ನ ಜೀವನದ ಉದ್ದೇಶವೇನು?
- ಜೀವನದ ಅರ್ಥವೇನು?
- ಜೀವನದ ಕಷ್ಟ-ನಷ್ಟಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ನನ್ನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೇಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಲ್ಲೆ?
- ನಾನು ಈ ಜೀವನವನ್ನು ಬೇರೆಯವರ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೇ?



- ವಿವಿಧ ಜನಾಂಗಗಳ ಮತ್ತು ವಿಭಿನ್ನ ಧಾರ್ಮಿಕತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಎಂದಾದರೂ ತಿಳಿಯುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇನೆಯೇ?
- ನಾನು ದಿನದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿಗೆ ಸಮಯವನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದೇನೆಯೇ?
- ನನ್ನ ಜೀವನ ಮೌಲ್ಯಗಳು, ನಾನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ನಿರ್ಧಾರ ಮತ್ತು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುತ್ತಿವೆಯೇ? ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ನನ್ನ ಮಕ್ಕಳ ಜೀವನದ ಮೇಲೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಪ್ರಭಾವ ಉಂಟಾಗಿದೆಯೇ?
- ಯುವ ಪೀಳಿಗೆಗೆ ನಾನು ನೈತಿಕತೆಯ ಪಾಠ ಮತ್ತು ನೈತಿಕ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ಕಲಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆಯೇ?
- ಯುವ ಪೀಳಿಗೆಗೆ ನಾನು ಮಾದರೀ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೇಗೆ? (ರೋಲ್ ಮಾಡಲ್)

### ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯ ಅಭ್ಯಾಸ ಹೇಗೆ? (How to make Spiritual practices?):

ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯ ಅಭ್ಯಾಸವು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸರ್ವತೋಮುಖ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಅವರ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ತಿನ್ನುವ ಆಹಾರ, ಉಡುವ ಉಡುಗೆ-ತೊಡುಗೆ, ಮಾತನಾಡುವ ಭಾಷೆ, ಯೋಚಿಸುವ ಮತ್ತು ವರ್ತಿಸುವ ರೀತಿಯನ್ನು ಈ ಜೀವನಶೈಲಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

- **ಆಹಾರ** (ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆ): ನಾವು ಏನನ್ನು ತಿನ್ನುತ್ತೇವೆ? ಎಷ್ಟು ತಿನ್ನುತ್ತೇವೆ? ಹೇಗೆ ತಿನ್ನುತ್ತೇವೆ? ಯಾವಾಗ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಿ ತಿನ್ನುತ್ತೇವೆ?
- **ವಿಹಾರ** (ವಿಶ್ರಾಂತಿ): ನಾವು ಪಡೆಯುವ ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಮನರಂಜನೆ ಮತ್ತು ವಿರಾಮ ಸಮಯ ಮತ್ತು ಯಾವ ರೀತಿಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗಾಗಿ ನಮ್ಮ ಸಮಯವನ್ನು ಕಳೆಯುತ್ತೇವೆ?
- **ಆಚಾರ** (ಕ್ರಿಯೆ): ನಮ್ಮ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಮತ್ತು ವೈಯಕ್ತಿಕ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ನಾವು ಹೇಗೆ ವರ್ತಿಸುತ್ತೇವೆ? ಅಥವಾ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದೇವೆ?
- **ವಿಚಾರ** (ಚಿಂತನೆ): ನಮ್ಮ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳು ನಮ್ಮ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಂದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಸಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವು, ಜೀವನಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾದ ಭಾವನೆಗಳ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದು ಈ ಅಭ್ಯಾಸದ ಸಾರ.

### ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು (Benefits of Spirituality):

- ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯು, ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನೊಳಗೆ ಮತ್ತು ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನವರೊಂದಿಗೆ ಶಾಂತಿಯಿಂದ ಬದುಕಲು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.
- ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯು ಸಹಾಯದಿಂದ ಜೀವನದ ಸಂಧ್ಯಾಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅರ್ಥಪೂರ್ಣ ಜೀವನವನ್ನು ಹೊಂದುವ ಜೊತೆಗೆ, ಆಂತರಿಕವಾಗಿ ನೆಮ್ಮದಿ ಮತ್ತು ಶಾಂತಿಯನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.
- ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯಿಂದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯರ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟ ಸುಧಾರಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ.
- ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಡುವ 'ಒಂಟಿತನ' ಮತ್ತು 'ಖಿನ್ನತೆ'ಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.
- ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯು ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದಲ್ಲದೇ, ಒಟ್ಟಾರೆ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ.

### ಸಾವು, ಸಾಯುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ (Death, Dying and Spirituality):

ಅನೇಕ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಭೂಮಿ, ಆಕಾಶ ಮತ್ತು ಸಾಗರದ ಅನ್ವೇಷಣೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದರೂ, ಇನ್ನೂ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಈ ಸಾವಿನ ರಹಸ್ಯಗಳನ್ನು ಬಿಚ್ಚಿಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ! ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ, ಸಾವು ಮತ್ತು ಸಾವಿನ ನಂತರದ ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆ ನಡೆಸಿದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಪರಿಶೋಧನೆಯು ಇನ್ನೂ ಮಾನವನ ಮನಸ್ಸಿನ ಗ್ರಹಿಕೆಗೆ ಮೀರಿದ ಜ್ಞಾನವನ್ನಿನ್ನಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ!

'ಸಾವು' ಎಂಬುದು ಕೇವಲ ಒಂದು ಘಟನೆಯಲ್ಲ; ಅದೊಂದು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ. ಸೃಷ್ಟಿಯ ಪ್ರತೀ ಜೀವಿಗೂ ಈ ಸಾವು ಎಂಬುದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ಅನೇಕ ಜನರು ಸಾವಿನತ್ತ ಸಾಗುವ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅಂದರೆ, ಅವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು, ಸಾವಿನ ನಂತರ ಅವರ ಸಂಬಂಧಿಕರು, ಸ್ನೇಹಿತರು, ದೇವರುಗಳು ಅಥವಾ ಪ್ರಪಂಚದ ಹೊರಗಿನ ಅದ್ಭಾವದೋ ಸ್ವರ್ಗೀಯ ಸ್ಥಳಗಳ ಭೇಟಿಯಾದಂತೆಯೂ ಸಹ ನಿದರ್ಶನಗಳನ್ನೂ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ವ್ಯಕ್ತಿ ಸಾಯುವ ಮೊದಲೇ ತನ್ನ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರೊಂದಿಗೆ ಇರಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ಅಪೂರ್ಣ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಧಾರ್ಮಿಕ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಅನೇಕ ಜನರು ನಂಬುತ್ತಾರೆ.

‘ಸಾವು’ ಎಂಬುದು ನಾವು ನೀವೆಲ್ಲರೂ ಕೇವಲ ಊಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಒಂದು ಅನುಭವ! ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಜನ, ಅದೆಷ್ಟೇ ದೊಡ್ಡ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳು, ಘರ್ಷಣೆಗಳಿದ್ದರೂ ಅವುಗಳನ್ನು ಕೊನೆಗೊಳಿಸಲು, ಇತರರಿಂದ ಕ್ಷಮೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಮತ್ತು ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರೀತಿ-ಕೃತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಲು ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಧರ್ಮ, ಬೌದ್ಧ ಧರ್ಮ ಮತ್ತು ಜುಡಾಯಿಸಂನಂತಹ ಇನ್ನಿತರೇ ಧರ್ಮಗಳಲ್ಲಿ ‘ಸಾವಿನ ನಂತರದಲ್ಲಿಯೂ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನದ ಅಸ್ತಿತ್ವವಿದೆ’ ಎಂಬುದನ್ನು ಧೃಢವಾಗಿ ನಂಬುತ್ತಾರೆ. ಈ ನಂಬಿಕೆಯು ಸಾವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಆತಂಕವನ್ನು ಹಾಗೂ ಜೀವನದ ಕುರಿತಾಗಿ ಇರುವ ಅನಿಶ್ಚಿತತೆಯ ನಿರಾಶಾಭಾವವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಸಾವಿನ ನಂತರದ ಜೀವನವನ್ನು ವಿವಿಧ ಧರ್ಮಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದಂತೆ, ‘ವ್ಯಕ್ತಿ ಈ ಭೂಮಿಯನ್ನು ತೊರೆದ ನಂತರ ಸಂಭವಿಸುವ ಆತ್ಮದ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ಮನಃಸ್ಥಿತಿ’ ಎಂದು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಬಹುದು. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ತಮ್ಮ ಧರ್ಮ-ಕರ್ಮಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ಮರಣದ ನಂತರ ಸ್ವರ್ಗ ಅಥವಾ ನರಕಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಅನೇಕ ಜನರು ಸ್ವರ್ಗ-ನರಕವೆಂಬ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಗಳನ್ನು ನಂಬುತ್ತಾರೆ. ‘ಯಾವುದೇ ಆತ್ಮವು ಸಾವಿನ ನಂತರ ಮುಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವವರೆಗೆ, ಮತ್ತೆ-ಮತ್ತೆ ಹೊಸ ದೇಹ ಅಥವಾ ಜೀವದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಜಗತ್ತಿಗೆ ಮರಳಿ ಹಿಂತಿರುಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ’ ಎಂದು ಬೌದ್ಧರು ಮತ್ತು ಹಿಂದೂಗಳು ನಂಬುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿಯ ನಂಬಿಕೆಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನ ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ತಾನು ಯೋಚಿಸುವ ಮತ್ತು ವರ್ತಿಸುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿರಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ಸಾವಿನ ನಂತರ, ಜೀವಾತ್ಮದ ಮುಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಾಣಲು, ಆತ್ಮಜ್ಞಾನವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯನ್ನು ಆಶ್ರಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ ಮತ್ತು ಧಾರ್ಮಿಕತೆ ಎಂಬುದು ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಪ್ರಯಾಣದಲ್ಲಿ ಜೊತೆ-ಜೊತೆಗೇ ಸಾಗುತ್ತವೆ.

### ಸಮಾರೋಪ (Conclusion):

ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಪ್ರಯಾಣದಲ್ಲಿ ಜೀವನದ ಮಿಕ್ಕಿಲ್ಲ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಕೆಲವು ಹವ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವರ ದೈನಂದಿನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಇಂತಹ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ಅವರಿಗೆ ಜೀವನದ ಅರ್ಥ ಮತ್ತು ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆಯಲ್ಲದೇ, ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಆತ್ಮಾನೇಷಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಲು

ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಪ್ರಕೃತಿಯ ನಿಯಮದಡಿಯಲ್ಲಿ, ನಶ್ವರ ಜೀವನದ ಅರಿವನ್ನು ಹೊಂದಿ, ಅಶಾಶ್ವತತೆಯ ಬಗೆಗಿನ ಮೂಲಭೂತ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರಗಳನ್ನು ಹುಡುಕಲು ಅವರಿಗೆ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯಿಂದ ಸಹಾಯವೂ ಆಗಬಹುದು.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರು (Original Author)

ಡಾ. ಸರಸ್ವತಿ. ಎನ್

ಸಹಾಯಕ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗ  
ಬೆಳಗಾಂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಳಗಾವಿ

ಇಮೇಲ್: saruaravind98@gmail.com

## ಅರಿವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ Maintaining Cognitive Health

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ಕೆ. ಗೋಪುಕುಮಾರ್

‘ಮೆದುಳು’ ಇಡೀ ಶರೀರದ ನರಮಂಡಲ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ (ಸೆಂಟ್ರಲ್ ನರ್ವಸ್ ಸಿಸ್ಟಮ್) ಅರಿವಿನ ಕೇಂದ್ರಸ್ಥಾನವಾಗಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಗಮನ ಹರಿಸುವಿಕೆಯು (ಅಟೆನ್ಷನ್) ಈ ಅರಿವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಕೆಲವು ತರಬೇತಿಗಳು (Brain training) ಮತ್ತು ನಾವು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕ ಅಭ್ಯಾಸಗಳೆಲ್ಲವೂ ಸಹ (Mindful practices) ಮೆದುಳಿನ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳ ಸ್ವರೂಪದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತವೆ.

ಮೆದುಳಿನ ಬೌದ್ಧಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು (Cognitive Health) ಮತ್ತು ಅದರ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ‘ಅರಿವು’ ನಮಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಹಲವಾರು ಘಟನೆಗಳನ್ನು ಲೆಕ್ಕಿಸದೆಯೇ, ಈ ಅರಿವು ನಮ್ಮ ಮೆದುಳಿನ ತರಬೇತಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಮೆದುಳು ನರಕೋಶಗಳ (ನ್ಯೂರಾನ್ಸ್) ಸಂಗ್ರಹವಾಗಿದೆ. ಈ ನರಕೋಶಗಳು ಮೂರು ಭಾಗಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ; ಮೆದುಳಿನ ಸಮರ್ಪಕ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೆ ಮತ್ತು ಮಾಹಿತಿ ವಿನಿಮಯಕ್ಕೆ ಈ ನರಕೋಶಗಳು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ.

- ನರಕೋಶ (ಸೆಲ್ ಬಾಡಿ)
- ಡೆಂಡ್ರೈಟ್ (ಮರದ ಕೊಂಬೆಯಂತೆ ಕಾಣುವ ಮೆದುಳಿನ ಭಾಗ): ಇವುಗಳಿಂದಲೇ ನಮ್ಮ ಮೆದುಳು ಹೊರಗಿನ ಪರಿಸರದಿಂದ ಮತ್ತು ಇತರೇ ನ್ಯೂರಾನ್‌ಗಳಿಂದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಅಕ್ಸಾನ್ : ಮೆದುಳಿನ ನರಕೋಶಗಳನ್ನು (ನ್ಯೂರಾನ್) ಪರಸ್ಪರ ಸಂಪರ್ಕಿಸುವಂತೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ತೆಳುವಾದ ನಾರಿನ ರೂಪದ ಭಾಗವೇ ಅಕ್ಸಾನ್. ಇದು ಸ್ನಾಯುಗಳು ಮತ್ತು ಗ್ರಂಥಿಯ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಂದ (ಗ್ಲಾಂಡ್ ಸೆಲ್) ವಿದ್ಯುತ್ ಕಾಂತಿಯ ಪ್ರಚೋದಕಗಳನ್ನು ಮೆದುಳಿಗೆ ರವಾನಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

### ಇಳಿವಯಸ್ಸು ಮತ್ತು ಅರಿವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ (The ageing cognitive abilities):

ಮೆದುಳಿನ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಸ್ಕರಣೆಯ ವೇಗ, ಜ್ಞಾಪಕಶಕ್ತಿ (ಸ್ಮರಣೆ) ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ-ಕಾರಣಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವ ತಾರ್ಕಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ 20ನೇ ವಯಸ್ಸಿನ ನಂತರ ಕ್ಷೀಣಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ.

ಸಂಶೋಧನೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿರುವ ಬಿಳಿ ದ್ರವ್ಯವು (Brain's white matter) ಸುಮಾರು 50 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ನಂತರ ಕಡಿಮೆಯಾಗಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ತದನಂತರ ಅಂದರೆ, 60 ವಯಸ್ಸಿನ ನಂತರ, ನಮ್ಮ ಮೆದುಳು ಪ್ರತೀ ವರ್ಷ, ಅದರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಪರಿಮಾಣದ ಶೇಕಡಾ 0.5 ರಿಂದ ಶೇಕಡಾ 1 ರಷ್ಟು ಕುಗ್ಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದಲೇ, ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ನಾವು ಪರಿಚಿತ ವಸ್ತು-ವಿಷಯಗಳೊಂದಿಗೆ ವ್ಯವಹರಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಹೊಸ ಬಗೆಯ ಮಾಹಿತಿ ವಿನಿಮಯಗಳೊಂದಿಗೆ, ವಸ್ತು-ವಿಷಯಗಳೊಂದಿಗೆ ವ್ಯವಹರಿಸುವಾಗ ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತೇವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಮನಸ್ಸಿನ ಗೈರು ಹಾಜರಿ ಶುರುವಾಗುತ್ತದೆ (ಆಬ್ಸೆಂಟ್ ಮೈಂಡ್‌ಡೆಡ್ಸ್ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ) ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಲು ಮತ್ತು ಆ ಮಾಹಿತಿಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸಲು (ಸ್ಪಂದಿಸಲು) ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಿಕೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಅರಿವಿನ ಕೆಲಸಗಳ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆಗೆ ಏನು ಕಾರಣ?

### (What contributes to the decline of our cognitive functions?):

ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಹೃದ್ರೋಗ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, ಮಧುಮೇಹ, ಮೆದುಳಿನ ಆಫಾತ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ನೀಡುವ ಕೀಮೋಥರಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ), ಅಲ್ಟ್ರಾ ಮರ್ಸ್ ಖಾಯಿಲೆ ಜೊತೆಗೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಭಾಗವಾಗಿ

ಕಂಡುಬರುವ ಮತ್ತಿತರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ಅರಿವಿನ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳಾಗಿವೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ಅರಿವಿನ ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಲು ಕಾರಣಗಳಾಗಿವೆ. ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ಅರಿವಿನ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆಯ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಮದ್ಯಪಾನ, ಧೂಮಪಾನ ಮತ್ತು ಮಾದಕ ವ್ಯಸನದಂತಹ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು, ಮೆದುಳಿನ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಹಾಳುಮಾಡುತ್ತವೆ.

ನಮ್ಮ ಕಲಿಕೆಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವು ಮೂರು ಭಾಗಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ:

- ಅರಿವಿನ ಕಲಿಕೆ
- ಸಹಾಯಕ ಕಲಿಕೆ ಮತ್ತು
- ಪೂರ್ವನಿಯೋಜಿತ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ (ಪ್ರೀ ಪ್ರೋಗ್ರಾಂಡ್ ಪಾರ್ಟ್)

ಹೊಸ ಕಲಿಕೆಯ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಂತವೂ ನಮ್ಮ ಮೆದುಳಿನ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ನರಮಂಡಲವನ್ನು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ತೋರಿಸಿವೆ.

**ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ನ್ಯೂರೋಸೈಕೋಲಾಜಿಕಲ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ:**

**(The importance of Neuropsychological evaluation in older adults):**

ನ್ಯೂರೋಸೈಕೋಲಾಜಿಕಲ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಮೆದುಳಿನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮತ್ತು ಅಸಹಜ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತವೆ. ಅರಿವಿನ ದುರ್ಬಲತೆಯ ಸ್ವರೂಪ ಹಾಗೂ ವಯೋಸಹಜವಾದ ನರ-ನಡವಳಿಕೆಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ನ್ಯೂರೋಸೈಕಾಲಾಜಿಕಲ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ನ್ಯೂರೋಸೈಕಾಲಜಿಸ್ಟ್‌ಗಳು (ನರ-ನಡವಳಿಕೆಯ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು) ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಉಂಟಾದ ದುರ್ಬಲತೆ, ಅರಿವಿನ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆ, ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಜೊತೆಗೆ, ವಯೋಸಹಜವಾದ ಅರಿವಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ತರಬೇತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ/ಪ್ರನರ್ ತರಬೇತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ರೋಗಿಯ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ವಯೋಸಹಜವಾದ ಮೆದುಳಿನ ಮತ್ತು ನಡವಳಿಕೆಯ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯವನ್ನು ನೀಡಿ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

ಇಲ್ಲಿ, ಅವರು ನೀಡುವ ಅರಿವಿನ ತರಬೇತಿಗಳು ರೋಗಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದ

ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಬೇಕು. ಹೀಗೆ ನೀಡುವ ಅರಿವಿನ ತರಬೇತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಾಡುವ ವಯೋಸಹಜವಾದ ಅರಿವಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಇಳಿವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ 'ಅರಿವಿನ ಸಮತೋಲನ ಆರೋಗ್ಯ'ವನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

**ಅರಿವಿನ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು;**

**(Essential Activities for Cognitive Health):**

- ದೈಹಿಕ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಅರಿವು (Physical Exercises and Cognition) ವ್ಯಾಯಾಮವು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಹರಿವನ್ನು ಸರಾಗಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ನರಕೋಶಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಶಕ್ತಿ ಲಭಿಸುತ್ತದೆ. ವ್ಯಾಯಾಮವು ಶರೀರದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೆ ಬದ್ಧವಾದ, ಮೆದುಳಿನ ಕಾರ್ಟಿಕ್ಸ್ ಭಾಗದಲ್ಲಿ (ಮೆದುಳಿನ ಮುಂಭಾಗ) ಕಂಡುಬರುವ ವಯೋಸಹಜ ಮೆದುಳಿನ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಸಹ ನಿಧಾನಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯು ದೇಹದ ನಿರ್ವಿಷೀಕರಣಕ್ಕೆ (Detoxification) ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೇ, ಹೃದಯದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಹೃದಯಾಘಾತ ಮತ್ತು ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿನಂಥಹ ಅಪಾಯಗಳು ತಪ್ಪುತ್ತವೆ.

ವ್ಯಾಯಾಮವು ನರಗಳ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ಚುರುಕಾಗಿಸುತ್ತದೆ. ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೂ ವ್ಯಾಯಾಮವು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಇಳಿವಯಸ್ಕರು ವೇಗವಾಗಿ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಕಂಡುಕೊಂಡಿವೆ. ಇನ್ನು ಏರೋಬಿಕ್ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವವರು, ತಮ್ಮ ಮೆದುಳಿನ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಸುಮಾರು ಶೇಕಡಾ 3ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು 3 ತಿಂಗಳುಗಳ ಕಾಲ ನಿರಂತರವಾಗಿ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವವರಲ್ಲಿ ಮೆದುಳಿನ 'ಹಿಪೋಕ್ಯಾಂಪಸ್'ನ ಒಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತದ ಹರಿವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. (ಹಿಪೋಕ್ಯಾಂಪಸ್: ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿಯ ಪ್ರಮುಖ ಕೀಲಿಕೈ ಆಗಿದೆ)

- ನೆಮ್ಮದಿಯ ನಿದ್ರೆ ಮತ್ತು ಒತ್ತಡವನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವ ಕೌಶಲ್ಯವನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು (Ensuring Restful Sleep and Managing Stress): ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಒತ್ತಡವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಕೌಶಲ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ. ವಾಸ್ತವದಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡವು ಮೆದುಳಿನ ನರಕೋಶಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೇ, ಹೊಸ ನರಕೋಶಗಳ



ರಚನೆಯನ್ನು ಸಹ ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ನರರೋಗತಜ್ಞರು ಕಂಡುಕೊಂಡಂತೆ, ದೀರ್ಘಕಾಲದವರೆಗೂ ಕಂಡುಬರುವ ಒತ್ತಡದ ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳ ಹೆಚ್ಚಳವು, ಮೆದುಳಿನ ಹಿಪ್ಪೋಕ್ಯಾಂಪಸ್‌ಗೆ (ಸ್ಮರಣೆ ಮತ್ತು ಕಲಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ ಮೆದುಳಿನ ಭಾಗ) ಹಾನಿಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸಾಬೀತಾಗಿದೆ.

ನಿದ್ರೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಹಲವಾರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಮೂಲ ಕಾರಣ 'ಒತ್ತಡ' ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಒಂದು ಪಕ್ಷ ನೀವೇನಾದರೂ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ನೆಮ್ಮದಿಯಿಲ್ಲದೆ, ಮಲಗಲು ಹೋದರೆ, ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಸಹ ನೀವು ಮಧ್ಯರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಎಚ್ಚರಗೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುತ್ತದೆ; ಹೀಗೆ ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ನಿದ್ರೆಯಿಂದ ಪದೇ ಪದೇ ಎಚ್ಚರಗೊಳ್ಳುವುದು ನಿಜಕ್ಕೂ ಗಂಭೀರವಾದ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಇದು ಹಲವು ಬಗೆಯ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ನಾಂದಿ ಹಾಡಬಹುದು. ಈ ರೀತಿಯ ಒತ್ತಡವು ನಮ್ಮ ಮೆದುಳನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ತೊಂದರೆಗೊಳಗಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಒತ್ತಡದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿನೋಡಿ. ನಿಮಗೇನಾದರೂ ಹೆಚ್ಚಿದ ಹೃದಯ ಬಡಿತ, ಒಂದು ಬಗೆಯ ನೋವು, ಸ್ನಾಯುಗಳ ಸೆಳೆತ, ಸುಸ್ತು ಅಥವಾ ಆಯಾಸವೇನಾದರೂ ಕಂಡುಬಂದರೆ, ನೀವು ಯಾವುದೋ ಮುಂಬರುವ ಘಟನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಅದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಮನಸ್ಸು ಪ್ರಕುಬ್ಧವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಈ ಅಸ್ವಸ್ಥ ಸ್ಥಿತಿ ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ನಿಮ್ಮೊಳಗೆ ಮೂಡಿದ ಭಯವನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವ ಏಕೈಕ ಮಾರ್ಗವೆಂದರೆ, ನಿಮ್ಮೊಳಗಿನ ಆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಚಾರಗಳು 'ನಿಜವೇ?' ಎಂದು ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಕೇಳುವ ಮೂಲಕ, ಅವುಗಳಿಗೆ ಎಲ್ಲಿ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಹಾಕಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಆಲೋಚಿಸಬಹುದು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಇಂತಹ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಆಲೋಚನೆಗಳು ನಿಮ್ಮ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಹದಗೆಡಿಸುತ್ತವೆಯಲ್ಲದೆ, ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಉಲ್ಬಣಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಯಾವುದೇ ಅಡಚಣೆಗಳನ್ನು ನೀವು ನಿಭಾಯಿಸಬಲ್ಲಿರಿ ಎಂದು ಸಕಾರಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಭಾವಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ; ತದನಂತರ ನೀವು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯುತ್ತೀರಿ; ಮಾಡಿನೋಡಿ.

ಇಲ್ಲಿ ನೀವು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಮತ್ತೊಂದು ಪ್ರಯತ್ನವೆಂದರೆ, ಮಲಗುವ ಮುನ್ನ ರಾತ್ರಿಯ ಸರಳ ದಿನಚರಿಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು: ಸುಗಂಧ ದ್ರವ್ಯಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದ ಬೆಚ್ಚಗಿನ ನೀರಿನ ಸ್ನಾನ, ಒಂದು ಕಪ್ ಹಾಲು ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮಿಷ್ಟದ ಹಣ್ಣಿನ ರಸವನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು, ಸುಮಧುರವಾದ ಸಂಗೀತವನ್ನು ಆಲಿಸುವುದು, ನಿಮ್ಮ ಉಸಿರಾಟದ ಮೇಲೆ ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸುವುದು (ಯಾವುದೇ ವ್ಯಾಯಾಮವಿಲ್ಲದೆ, ಕೇವಲ

ಉಸಿರಾಡುವಿಕೆ ಮಾತ್ರವಿರಲಿ) ಜೊತೆಗೆ ಮಲಗುವ ಮುಂಚೆ, ನಿಮ್ಮ ವಾಟ್ಸಪ್, ಫೇಸ್‌ಬುಕ್, ಇನ್ಸ್ಟಾಗ್ರಾಂ ಅಥವಾ ಇ-ಮೇಲ್ ಖಾತೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ನೋಡದೇ ಇರುವುದು; ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಮನಸ್ಸು ಮತ್ತು ದೇಹ ಎರಡೂ ಉತ್ತಮ ನಿದ್ರೆಗೆ ಜಾರುವಂತೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಲ್ಲವು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಸುಮ್ಮನೇ ಕುಳಿತು ಆಳವಾದ (30 ಸೆಕೆಂಡುಗಳು) ಉಸಿರಾಟವನ್ನು ಮಾಡುವ ಕ್ರಮ, ಅದರ ಜೊತೆ ಲಯಬದ್ಧ ಸಂಗೀತವನ್ನು ಆಲಿಸುವುದೂ ಸಹ, ನಿದ್ರೆಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ಅಭ್ಯಾಸಗಳಾಗಿವೆ.

ನಿಮಗೆ ನೀವೇ ಜಾಗೃತ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವ 'ಸ್ವ-ಸಲಹೆ'ಯು ನಿಮ್ಮ ಸುಪ್ತಮನಸ್ಸನ್ನು ಮರು-ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವ ಸರಳ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ. ಇವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ, ದೈಹಿಕ ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಯೋಗ, ಧ್ಯಾನ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಒತ್ತಡ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ತೀವ್ರತೆ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬರುವ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಆಲೋಚನೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ, ಮನಸ್ಸಿನ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. 'ವೈಂಡ್‌ಫುಲ್‌ನೆಸ್' (ಮನಃಪೂರ್ವಕತೆ/ಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕ) ವ್ಯಾಯಾಮಗಳು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ರಕ್ಷಣಾ ಕೋಶಗಳಲ್ಲಿ 'ಟೆಲೋಮೆರೇಸ್'ನ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. (ಟೆಲೋಮೆರೇಸ್: ದೀರ್ಘಾಯುಷ್ಯ ಮತ್ತು ಸಮತೋಲನ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ); ನಗುವು ಒತ್ತಡವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ; ನೋವನ್ನು ನಿವಾರಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಶರೀರದ ರೋಗನಿರೋಧಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು (Defence system) ಅಚ್ಚುಕಟ್ಟಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಸಂಗೀತವು ಆತಂಕ, ಒತ್ತಡ, ಖಿನ್ನತೆ ಮತ್ತು ಮೈಗ್ರೇನ್‌ನಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಇದನ್ನು ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಮಾಡಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ವಿಶೇಷ ತಯಾರಿ, ತರಬೇತಿ ಅಥವಾ ಕೌಶಲ್ಯದ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ, ಇದು ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ನೈಸರ್ಗಿಕ ಗಡಿಯಾರದಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

- **ಮೆದುಳಿನ ತರಬೇತಿ; ಅರಿವಿನ ಪ್ರಚೋದನೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (Train your Brain - Cognitive Stimulation):** ನರ-ನಡವಳಿಕೆಯ ತರಬೇತಿಯ (ನ್ಯೂರೋಬಿಹೇವಿಯರಲ್) ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ಅದರ ರಚನಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಗಣನೀಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ.

‘ನ್ಯೂರೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿಸಿಟಿ’ ಎಂಬುದು, ಇಂದು ಮೆದುಳಿನ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಕೇಂದ್ರಬಿಂದುವಾಗಿದೆ. ಇದು ನರಗಳ-ಪುನಃಶ್ಚೇತನ ಕ್ರಿಯೆಗೆ (Neuro-rehabilitation) ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಗಮನಾರ್ಹ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, ಕೇವಲ ವೃತ್ತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ (Occupational Therapy) ಮಾತ್ರ ಮೀಸಲಾದ ಪರಿಕಲ್ಪನೆ ಎಂದೇನಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯ ಅರಿವಿನ ಪ್ರಚೋದನೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ಇಂದು ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿವೆ.

ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ವ್ಯಾಯಾಮ (ಆಟಗಳು) ಅತಿಯಾಗಿ ಯೋಚಿಸುವುದರಿಂದ ನಿಮ್ಮನ್ನು ದೂರವಿಟ್ಟು, ನಿಮ್ಮ ಆಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನೆರವಾಗುತ್ತವೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಅವು ನಿಮ್ಮ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಮನರಂಜನೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿ, ಮೆದುಳನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸುತ್ತವೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಈ ರೀತಿಯ ಅರಿವಿನ ಪ್ರಚೋದನೆಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಯೋಜನಾ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು (ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಸ್ಕಿಲ್) ಸುಧಾರಿಸಿ, ಸಮಯವನ್ನು ಅಚ್ಚುಕಟ್ಟಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಜೊತೆಗೆ, ನಿಮ್ಮ ಅರಿವು, ಗಮನ, ಏಕಾಗ್ರತೆ, ಆಲಿಸುವಿಕೆ, ದೃಶ್ಯ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಪ್ತಿಸಾಮರ್ಥ್ಯ, ಪದ ಮೆಲುಕು ಹಾಕುವಿಕೆ, ಕ್ಷಿಪ್ರ ಮಾನಸಿಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ-ಕಾರಣಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವ ತಾರ್ಕಿಕ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಮೆದುಳಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ನಿಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. ಅಂದರೆ, ಹೆಸರುಗಳು ಮತ್ತು ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆಗಳನ್ನು ನೆನಪಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಉತ್ತಮ ಸಂವಹನ ಮತ್ತು ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸದ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ, ದೃಶ್ಯ ವೀಕ್ಷಣೆಯ-ತಕ್ಷಣದ ಸ್ಮರಣೆ, ಅದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯ ಸಮಯವನ್ನು ಸಹ ಮೆದುಳಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಮೆದುಳಿನ ವ್ಯಾಯಾಮದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ತರುವ ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನೀವು ಮಾಡಲು ಒಪ್ಪಿದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ತರಲಾಗುತ್ತದೆ.

**ಅರಿವಿನ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ತಜ್ಞರ ತಂಡದ ಚಿಕಿತ್ಸಾವಿಧಾನ**

**(Multidisciplinary approach to cognitive health):**

ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ಉತ್ತರಿಸುವ ಒಂದು ಸಂಯೋಜಿತ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂಬುದು, ನರರೋಗತಜ್ಞರು, ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಮನೋವೈದ್ಯರು (ಜೆರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಸ್ಟ್) ಮತ್ತು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಅರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧ ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತರಾದ ಚಿಕಿತ್ಸಾವಲಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೇಳಿಬರುವ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

ಅಂದರೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಅರಿವಿನ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸಲು ಯಾವುದೇ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ತರಬೇತಿ ಚಟುವಟಿಕೆ ಎಂಬುದು ಇಲ್ಲ. ವಯಸ್ಸಾದವರ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಅನುಸಾರ ಅವರಿಗೆ ನೀಡುವ ತರಬೇತಿ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಸಹ ಭಿನ್ನವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ, ಅವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ, ಅದರ ಬೇಡಿಕೆ, ಅವರ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಸ್ವರೂಪ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಸ್ವರೂಪಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವಿಭಿನ್ನ ತರಬೇತಿಗಳು ತಜ್ಞರ ತಂಡದಲ್ಲಿ ರೂಪುತಳೆದಿರುತ್ತವೆ.

ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಅರಿವಿನ ತರಬೇತಿ/ಮರು-ತರಬೇತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ನರರೋಗತಜ್ಞರು, ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ತಜ್ಞಮನೋವೈದ್ಯರು (ಜಿರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಸ್ಟ್) ತಜ್ಞ ನರಮನಃಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು (ನ್ಯೂರೋಸೈಕಾಲಜಿಸ್ಟ್), ಶಾರೀರಿಕ/ದೈಹಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು (ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್), ವೃತ್ತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು (ಅಕ್ಯುಪೇಷನಲ್ ಥೆರಪಿಸ್ಟ್) ಮಾತಿನ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರು (ಸ್ಪೀಚ್/ವಾಕ್ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು), ಪುನರ್ವಸತೀ ಮನಃಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಮತ್ತು ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ-ಸಮಾಜಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ತಂಡವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲು ಆಹಾರ ತಜ್ಞರು/ಡಯೆಟೀಷಿಯನ್ ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಹುಶಿಸ್ತೀಯ ತಜ್ಞರ ತಂಡವು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ವಯಸ್ಸಾದವರ ಅರಿವಿನ ತರಬೇತಿ ಅಥವಾ ಮರು-ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ 'ಸಂಯೋಜಿತ ತರಬೇತಿ ಚಟುವಟಿಕೆ'ಗಳು ಅಗತ್ಯ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಬಹುಶಿಸ್ತೀಯ ತಂಡದ ಮೂಲಕ ತರಬೇತಿ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ, ಇದರಿಂದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಅರಿವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳನ್ನು ಒಂದೇ ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸುವುದು ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಈ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟಾಗಿಸಿ, ಅವರ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ರಚಿಸುವಂತೆ ವೃತ್ತಿಪರರು ಸಹ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ರೀತಿ ವಯಸ್ಸಾದವರ ಅರಿವಿನ ತರಬೇತಿ ಅಥವಾ ಮರು-ತರಬೇತಿಗಳು ವೃತ್ತಿಪರರಿಗೂ ಸಹ ತುಸು ಪರಿಶ್ರಮವನ್ನು ತರುತ್ತವೆ. ಅಂದರೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೊಸ ಬಗೆಯ, ಸುಲಲಿತವಾದ ಮತ್ತು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ, ಕಲಿಕೆಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು 'ಬಹು ಆಯಾಮದ ಚಟುವಟಿಕೆಯಾಧಾರಿತ ಸಮಗ್ರ ಕಲಿಕೆ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ' (Multidimensional activity-based integrated training and learning) ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದು. ಈ ಒಂದೇ

ವಿಧದ ತರಬೇತಿ ವಿಧಾನವು, ನಮ್ಮ ಮೆದುಳಿನ ಅರಿವಿನ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನೂ (ಡೋಮೇನ್‌ಗಳನ್ನು) ಒಳಗೊಂಡಿದ್ದು, ಯಶಸ್ವಿ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಅರಿವಿನ ಪ್ರಚೋದನೆಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ನರ-ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ, ನರ-ವರ್ತನೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತು ವೃದ್ಧಾಪ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅರಿವಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದವರಿಗೆ, ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿವೆ. ಅರಿವಿನ ಪ್ರಚೋದನಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಗುರಿ, ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಬದಲಾವಣೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಅರಿವಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಸರಳ ವಿಧಾನವನ್ನು ರಚಿಸುವುದು, ಇದರಿಂದ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಜಾಗೃತವಾಗಿರುವುದು, ಸ್ವಯಂ-ಪ್ರೇರಣೆಯನ್ನು ಹೊಂದುವುದು, ಜೀವನದ ಕಡೆಗೆ ಧನಾತ್ಮಕವಾಗಿರುವುದು, ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಹಿಷ್ಣುತೆಯನ್ನು ಹೊಂದುವುದು, ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಅರಿವನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದು, ಸಾಮಾಜಿಕ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿ, ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಎಂತಹ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದರೂ, ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸದಿಂದ ನಿಭಾಯಿಸಲು ಮುಂದಾಗುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಅವರು ತಮ್ಮ ಅರಿವಿನ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇಂತಹ ಅರಿವಿನ ಪ್ರೇರಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾವು-ನೀವು ಎಲ್ಲರೂ ಕಲಿಯಬಹುದು, ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಬಹುದು ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಬಹುದು. ಇಂತಹ ಯೋಜಿತ ಮತ್ತು ಕ್ರಮದ ಅರಿವಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಯಾವುದೇ ಕ್ರಿಯಾ-ಯೋಜನೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಲು, ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಲು ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಗುರಿಗಳನ್ನು ತಲುಪಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತವೆ.

ಸರಳವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಯಾವುದೇ ಅರಿವಿನ ಪ್ರಚೋದಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಅರಿವಿನ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯನ್ನು ತರುವಷ್ಟು ಪ್ರಬಲವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಆ ಮೂಲಕ, ನಿಮ್ಮ ಒಟ್ಟಾರೆ ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ಮತ್ತು ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ.

**ಮೆದುಳಿನ ನಿರಂತರ ವ್ಯಾಯಾಮಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳು:**

**(Tips to exercise brain regularly):**

- ಸದಾ ಕಲಿಯುತ್ತಿರಿ! ಯಾವುದಾದರೂ ಹೊಸ ಬಗೆಯ ಅಡುಗೆಯನ್ನೋ, ಹೊಸ ಮೊಬೈಲ್ ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಬಳಸುವುದನ್ನೋ, ಒಂದು ಹೊಸ ಹವ್ಯಾಸವನ್ನೋ, ಹೊಸ ಆಟವನ್ನೋ, ಹೊಸ ಭಾಷೆಯೊಂದನ್ನೋ, ಹೊಸ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯನ್ನು, ನೃತ್ಯವನ್ನು, ಸುಡೋಕು ಬಿಡಿಸುವುದನ್ನು, ಮಹ್ಜಾಂಗ್, ಟೆಟ್ರಿಸ್, ಚೆಸ್, ಪದಬಂಧ, ತೋಟಗಾರಿಕೆ, ಕರಕುಶಲ ಕಲೆ; ಹೀಗೆ ಏನಾದರೂ ಹೊಸತೊಂದನ್ನು ಸದಾಕಾಲ ಕಲಿಯುತ್ತಿರಿ.

- ಪ್ರತೀ ವಾರವೂ ಏನಾದರೂ ಹೊಸದಾಗಿರುವುದನ್ನು ಮಾಡಿ.
- ಹಿಮ್ಮುಖಿ ಎಣಿಕೆ (ರಿವರ್ಸ್ ಕೌಂಟಿಂಗ್), ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅಂಕಗಣಿತದ ಲೆಕ್ಕಹಾಕುವಿಕೆ, ಮತ್ತು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದ ಹೊಸ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವುದರಿಂದ, ನಮ್ಮ ಅಲ್ಪಾವಧಿಯ ಸ್ಮರಣೆಯು ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೇ, ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸ್ಮರಣೆಯ ಭಾಗಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಬಹುದು.
- ನಿಮಗೆ ಅಭ್ಯಾಸವಾಗಿರದ ಕೈಯಿಂದ ಆಹಾರವನ್ನು ತಿನ್ನಿರಿ; ಚೆನ್ನಾಗಿ ಗೊತ್ತಿರುವ ದಾರಿಗಿಂತ ಶಾಪಿಂಗ್ ಮಾಡಲು ಅಥವಾ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹೋಗಲು, ಹೊಸದಾದ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ.
- ವಾರದಲ್ಲಿ ಆರು ಸಲ, ಬೇರೆ-ಬೇರೆ ಮೆದುಳಿನ ವ್ಯಾಯಾಮ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು (ಮೆಂಟಲ್ ಜಿಮ್/ಮಾನಸಿಕ ಪ್ರಚೋದನೆಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು) ಮಾಡಲು, ನಿಮ್ಮ ಸಮಯವನ್ನು 15 ರಿಂದ 30 ನಿಮಿಷ ತೆಗೆದಿಡಿ. ಅಂದರೆ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವೃತ್ತಪತ್ರಿಕೆಗಳನ್ನು ಓದುವುದು, ನಿಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಫೋನ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಆಪ್ ಅನ್ನು ಬಳಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವುದು; ಮೆದುಳಿಗೆ ನೀವು ನೀಡುವ ವ್ಯಾಯಾಮವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ.
- ಹೊಸ ಹೊಸ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಪ್ರಯಾಣ ಬೆಳೆಸಿ ಮತ್ತು ಹೊಸ ಜಾಗಗಳನ್ನು ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿಬನ್ನಿ; ನಿಮ್ಮ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ನೈಸರ್ಗಿಕ ಪರಿಸರವನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಿ.
- ಸುಭಾಷಿತಗಳನ್ನು/ಹಿತನುಡಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮದೇ ಆದ ಆಸಕ್ತಿದಾಯಕ ಘಟನೆಗಳು, ಅನುಭವಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಲೇಖನ ಅಥವಾ ಕಥೆಗಳನ್ನು ಬರೆಯಿರಿ ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮದೇ ಆದ ಒಂದು ದಿನಚರಿಯ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಇರಿಸಿ.
- ಸಂಗಾತಿ ಅಥವಾ ಸ್ನೇಹಿತರೊಂದಿಗೆ ದಿನಪತ್ರಿಕೆಯನ್ನು ಓದಿ ಅಥವಾ ದೂರದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಿ; ಪ್ರಸ್ತುತ ರಾಜಕೀಯ ವಿದ್ಯಮಾನಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸದಾಕಾಲ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಿರಿ; ಇದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಲು ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ.
- ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ಸ್ನೇಹಿತರೊಂದಿಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಸಾಧಿಸಿ. ಇಂತಹ ಸಾಮಾಜಿಕ ಲಿಂಕ್‌ಗಳು ನಿಮಗೆ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಸಮಗ್ರತೆಯ, ಸುರಕ್ಷತೆಯ ಅನುಭವವನ್ನು

ಮೂಡಿಸುತ್ತವೆ.

- ನಿಮ್ಮ ಸ್ನೇಹವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಬಹುಕಾಲ ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
- ಹೊಸ ಹೊಸ ಅರಿವಿನ ಪ್ರಚೋದನೆಯ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ (ಮೆದುಳಿಗೆ ಕೆಲಸ ನೀಡುವುದು) ನಿಮ್ಮನ್ನು ನೀವು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಮೀಸಲಿರಿಸಿ.
- ನಿಮ್ಮ ಸುತ್ತಲಿರುವ ಆರಾಮದಾಯಕ ವಲಯಗಳಿಂದ (Comfort zones) ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊರಬರಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿ; ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಪರಿಶ್ರಮಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿ.

ನೋಡಿ; ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಅದ್ಯಾವುದೇ ದುರಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಹಿಂದಿಕ್ಕಿ; ಅರಿವಿನ ಆರೋಗ್ಯಯುತ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸಲು ಇನ್ನೂ ಕಾಲ ಮಿಂಚಿಲ್ಲ!

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರು (Original Authors)

ಡಾ. ಕೆ. ಗೋಪುಕುಮಾರ್, (ಪಿ.ಹೆಚ್.ಡಿ)

ನರರೋಗಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು (Neuropsychologist)

ಬೆಂಗಳೂರು ನ್ಯೂರೋ ಸೆಂಟರ್, ಬೆಂಗಳೂರು-560003

ಇ-ಮೇಲ್: [drGOPUKUMAR@gmail.com](mailto:drGOPUKUMAR@gmail.com)

ಮೂಲ ಲೇಖಕರುಗಳು:

ಡಾ. ರಾಮ್ ಬೋಕ್ಸೆ

ಡಾ. ಹೇಮಂತ್ ಭಾರ್ಗವ್

### 'ಯೋಗ' ಎಂದರೇನು? (What is Yoga?)

'ಯೋಗ' ಮಾನವನ ಶರೀರ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತಹ ಅಭ್ಯಾಸವಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸರಿಸುಮಾರು 5000 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ರೂಪುತಳೆದಿದೆ ಎಂದು ಇತಿಹಾಸ ಹೇಳುತ್ತದೆ. 'ಯೋಗ' ಎಂದರೆ, ಕೇವಲ ಕಷ್ಟದ 'ಆಸನಗಳು' ಅಥವಾ 'ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ದೈಹಿಕ ಭಂಗಿಗಳು' ಎಂಬ ಜನಜನಿತ ನಂಬಿಕೆಗೆ ಪಾರಂಪರಿಕ 'ಯೋಗ' ಪದ್ಧತಿ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾಗಿದೆ. ಯೋಗಗುರು ಪತಂಜಲಿ, ಯೋಗವನ್ನು ಒಂದು 'ಸಮಗ್ರ ಜೀವನಶೈಲಿ' ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿರುವ ಎಂಟು ಆಂತರಿಕ ಹಂತಗಳನ್ನು ಸವಿವರವಾಗಿ ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ;

- ಯಮ (ನಮ್ಮೊಳಗಿನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ವ್ಯರ್ಥ ಮಾಡುವುದನ್ನು ತಡೆದು, ನಾವು ಬೇರೆಯವರೊಂದಿಗೆ ಹೇಗೆ ಸಂವಹನ ನಡೆಸಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಸುವ, ಐದು ಬಗೆಯ ಶಿಸ್ತುಗಳನ್ನು ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ):

- ಸತ್ಯ (Truth)
- ಅಹಿಂಸೆ (Non-violence)



- ಹಿತಮಿತ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವಿಕೆ (Moderation in activities)
- ಕಳ್ಳತನ ಮಾಡದಿರುವುದು (Non-Stealing) ಮತ್ತು
- ಅಗತ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮಾಡದಿರುವುದು (Non-Hoarding)
- ನಿಯಮ (ನಮ್ಮೊಳಗೆ ನಾವು ಹೇಗೆ ಸಂವಹನವನ್ನು ನಡೆಸುವುದು ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಬೆಳಕು ಚೆಲ್ಲುವ ಐದು ಬಗೆಯ ಶಿಸ್ತಿನ ವಿಧಾನಗಳು 'ನಿಯಮ'ಗಳನ್ನಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ. ನಿಯಮಗಳು ಆಂತರಿಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲು ನಮಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡುತ್ತವೆ):
  - ಸ್ವಚ್ಛತೆ (Cleanliness)
  - ತೃಪ್ತಿ (Contentment)
  - ಸಂಯಮ (Austerity)
  - ಆತ್ಮಾವಲೋಕನ (Self-Introspection) ಮತ್ತು
  - ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಉನ್ನತ ತತ್ವಕ್ಕೆ ಶರಣಾಗುವುದು (Surrender to a higher principle in life)
- ಆಸನ (ಸ್ಥಿರವಾದ ಮತ್ತು ಆರಾಮದಾಯಕವಾದ ದೈಹಿಕ ಭಂಗಿಗಳನ್ನು ಆಸನಗಳೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ)
- ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ (ಉಸಿರಾಟದ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಧಾನಗೊಳಿಸುವುದು)
- ಪ್ರತ್ಯಾಹಾರ (ಪಂಚೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಆಕರ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಲೌಕಿಕ ವಾಂಛೆಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದು)
- ಧಾರಣ (ಮನಸ್ಸಿನ ಏಕಾಗ್ರತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದು)
- ಧ್ಯಾನ (ಏಕಾಗ್ರತೆಗೆ ಮೀಸಲಾದ ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವಸ್ತುವಿನ ಕಡೆಗೆ, ಸರಾಗವಾಗಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸುವುದು)
- ಸಮಾಧಿ (ಇದೊಂದು ಬಗೆಯ ಮನಸ್ಸಿನಾಳದ ನಿರ್ಮಲತೆಯ (ಮನಃಶಾಂತಿ) ಮತ್ತು ಸಂತೋಷದ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ)

ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ಯೋಗಾಧಾರಿತ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವಶ್ಯಕ; ಏಕೆ?

### (Why yoga-based lifestyle for older adults?)

ಯೋಗತತ್ವದ ಪ್ರಕಾರ, 'ಹಠ' ಎಂಬ ಪದವು 'ಹ' ಎಂಬ ಅಕ್ಷರ ಮೂಲದಿಂದ ಬಂದಿದೆ, 'ಹ' ಅಂದರೆ, 'ಸೂರ್ಯ' ಮತ್ತು 'ಠ' ಎಂದರೆ, 'ಚಂದ್ರ'. ಮೂಲತಃ ಯೋಗದ ಎಲ್ಲಾ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ಕೂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವದ ಲಯವನ್ನು ಪ್ರಕೃತಿಯೊಂದಿಗೆ ಬೆಸೆಯುವ ಗುರಿಯನ್ನೇ ಹೊಂದಿವೆ. ಈ ಮೂಲಕ, ಅವರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸಹ ಸುಧಾರಿಸುವ ಆಶಯವನ್ನು ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವು ಹೊಂದಿದೆ. ನಿರಂತರವಾದ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವು ನಮ್ಮ ದೇಹ, ಉಸಿರು, ಮನಸ್ಸು ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳ ನಡುವೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯನ್ನು (ಏಕಸಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು) ಮತ್ತು ದೇಹ-ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಸ್ಥಿರತೆ ಹಾಗೂ ಸುಲಲಿತ ಚಾಲನೆಯನ್ನು ತರುತ್ತದೆ ಎಂದು ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಪುರಾವೆಗಳು ಕೂಡ ಸಾಬೀತು ಪಡಿಸಿವೆ.

ಯೋಗವು ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕಾರ್ಯ-ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಹೃದಯದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದಲ್ಲದೆ, ಆಂಗಿಕ ಸಮನ್ವಯತೆ, ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮದ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ. ನಿರಂತರ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವು ನೆನಪಿನಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದಲ್ಲದೆ, ನಿದ್ರೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ನಡೆಸುವ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಒಂಟಿತನ ಮತ್ತು ಖಿನ್ನತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಿ, ಪರಸ್ಪರ ನಡುವೆ "ಸಂಪರ್ಕದ" ಪ್ರಜ್ಞೆಯನ್ನು ಜಾಗೃತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾದ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಮಧುಮೇಹ (ಟೈಪ್ 2 ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಮೆಲ್ಲಿಟಿಸ್), ಅಸ್ಥಿಸಂಧಿವಾತ ಮತ್ತು ಬೊಜ್ಜಿನ ಸಮಸ್ಯೆಯ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡಲು ಕೂಡ, ಯೋಗ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಸುರಕ್ಷಿತ?

### (Which yoga practices are useful and safe for older adults?)

ಇಳಿವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸದ ಸಲಹೆ ನೀಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಯೋಗದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಘಟಕವನ್ನು ನಾವು ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕಿದೆ. ಅಂದರೆ, ಇದರಲ್ಲಿ 'ಯಮ' ಮತ್ತು 'ನಿಯಮ'ಗಳೆಂಬ ನಡವಳಿಕೆಯ ಅಂಶಗಳು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ, ಯೋಗಾಸನಗಳು, ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ, ಧ್ಯಾನ ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ನೀಡುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕೂಡ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸದ ಒಟ್ಟಾರೆ ಭಾಗವಾಗಿ ನೋಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಆಸನಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮೊದಲು, ಸರಳವಾದ ನಡಿಗೆಯೊಂದಿಗೆ ದೇಹವನ್ನು ಬೆಚ್ಚಗಾಗಿಸಿ, ತದನಂತರ ತಲೆಯಿಂದ ಕಾಲ್ಬರಳುಗಳವರೆಗೆ ಕೀಲುಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುವ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ; ತಲೆಯನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆ, ಕೆಳಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲಬದಿಗೆ ತಿರುಗಿಸುವುದು, ಭುಜಗಳನ್ನು ತಿರುಗಿಸುವುದು, ಮೋಣಕೈಗಳನ್ನು ಬಾಗಿಸುವುದು, ಮಣಿಕಟ್ಟುಗಳನ್ನು ತಿರುಗಿಸುವುದು, ಬೆರಳಿನ-ಕೀಲುಗಳನ್ನು ಬಿಗಿಹಿಡಿಯುವುದು ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿಗೆ ಬಿಡುವುದು, ಹಿಂಭಾಗಕ್ಕೆ ಬಾಗುವುದು, ನಡುವನ್ನು ತಿರುಗಿಸುವುದು, ಚಿಟ್ಟಿಯಂತೆ ಶರೀರವನ್ನು ಸಡಿಲಿಸುವುದು, ಮೋಣಕಾಲುಗಳನ್ನು ಬಾಗಿಸುವುದು, ಪಾದಗಳನ್ನು ತಿರುಗಿಸುವುದು, ಹೆಬ್ಬರಳು ಮತ್ತು ಕಾಲಿನ-ಕೀಲುಗಳನ್ನು ಬಿಗಿಹಿಡಿದು, ಮತ್ತೆ ವಿಶ್ರಾಂತ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಿಡುವುದು, ಕಾಲುಗಳ ಮೂಲಕ ಸೈಕ್ಲಿಂಗ್ ಮತ್ತು ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾದ ಸೈಕ್ಲಿಂಗ್ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವುದು). ಹೀಗೆ ನೀವು ಮಾಡುವ ಯಾವುದೇ ದೈಹಿಕವಾದ ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುವ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ನಿಮ್ಮ ದೇಹ, ಉಸಿರು ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಸಮನ್ವಯದಿಂದ ಮಾಡಲ್ಪಡಬೇಕು. ಉಸಿರನ್ನು ಬಿಗಿಹಿಡಿದು ಅಥವಾ ಉಸಿರನ್ನು ಗಮನಿಸದೆಯೇ, ಮನಸ್ಸನ್ನು ಎಲ್ಲೋ ಹರಿಯಬಿಟ್ಟು ದೈಹಿಕವಾಗಿ 'ಯಂತ್ರ'ದಂತೆ ಏನೇ ವ್ಯಾಯಾಮ ಅಥವಾ ಆಸನವನ್ನು ಮಾಡಿದರೂ ಸಹಾ, ಅದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೀಲುಗಳನ್ನು ಬಾಗಿಸಿದಾಗ, ಉಸಿರನ್ನು ಒಳಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು (ಉಚ್ಚಾಸ) ಮತ್ತು ಕೀಲುಗಳನ್ನು ವಿಶ್ರಾಂತ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಂದಾಗ, ಉಸಿರನ್ನು ಹೊರಬಿಡುವುದು (ನಿಃಶ್ವಾಸ) ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸದ ನಿಯಮ. ಈ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಗಮನವು ಸಡಿಲಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಸಂದಿಗಳ ಮೇಲಿರಬೇಕು.

ಶರೀರವನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುವ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ ನಂತರ, ಸ್ನಾಯುವಿನ ಬಲ ಮತ್ತು ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಸರಳವಾದ ಆಸನಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ (ಕುರ್ಚಿಯನ್ನು ಬಳಸಿ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಕೆಲವು ಸಣ್ಣ-ಪುಟ್ಟ ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳೊಂದಿಗೆ ಆಸನಗಳನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ). ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸನವನ್ನು ನಿಂತು, ಕುಳಿತು, ಮಲಗಿಕೊಂಡು ಮಾಡಬಹುದು. ಅಂತಹ ಆಸನಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ;

- ನಿಂತು ಮಾಡುವ ಆಸನಗಳು: ಅರ್ಧ ಚಕ್ರಾಸನ (ಅರ್ಧ-ಚಕ್ರದ ಭಂಗಿ) ಮತ್ತು ಅರ್ಧ-ಕಟಿ ಚಕ್ರಾಸನ (ಅರ್ಧ-ಸೊಂಟದ ಚಕ್ರ ಭಂಗಿ)
- ಕುಳಿತು ಮಾಡಬಹುದಾದ ಆಸನಗಳು: ವಕ್ರಾಸನ (ವಕ್ರವಾಗಿ ಕುಳಿತ/ತಿರುಚಿದ ಭಂಗಿ)

- ಬೋರಲಾಗಿ ಮಲಗಿ ಮಾಡುವ ಆಸನಗಳು: ಭುಜಂಗಾಸನ (ಹೆಡೆಯೆತ್ತಿದ ಹಾವಿನ ಭಂಗಿ) ಮತ್ತು ಹಿಮ್ಮುಖಿ ನೌಕಾಸನ (ರಿವರ್ಸ್ ಬೋಟ್ ಪೋಸ್)
- ಅಂಗಾತ ಮಲಗುವುದು (ಬೆನ್ನು ಕೆಳಗಾಗಿ-ಮುಖಿ ಮೇಲಾಗಿ): ಸುಪ್ತ ಉದರಾಕರ್ಷನಾಸನ (ಉದರದ ಮೇಲ್ಭಾಗವನ್ನು ತಿರುಗಿಸುವುದು/ಟ್ರಿಸ್ಟ್), ಪವನಮುಕ್ತಾಸನ (ಉದರದ ಗಾಳಿಯನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡುವ ಭಂಗಿ) ಮತ್ತು ಸೇತು-ಬಂಧಾಸನ (ಸೇತುವೆಯಂತೆ ಕಾಣುವ ಭಂಗಿ).

‘ಯೋಗದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸನ/ಭಂಗಿಯನ್ನು ಉಸಿರು ಬಿಗಿಹಿಡಿಯದೆ, ಆರಾಮವಾಗಿ 10-15 ಸೆಕೆಂಡುಗಳ ಕಾಲ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ’.

‘ಆಸನ’ಗಳ ನಂತರ ‘ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ’ದ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಪ್ರಾಣಾಯಾಮದ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಮತ್ತು ಆರಾಮವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಂಥಹ ಕೆಲವೊಂದು ಸುರಕ್ಷಿತ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮದ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ; ನಾಡಿಶುದ್ಧಿ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ (ಮೂಗಿನ ಪರ್ಯಾಯ ಹೊಳ್ಳೆಗಳ ಉಸಿರಾಟ-5 ನಿಮಿಷಗಳು) ಮತ್ತು ಭ್ರಾಮರೀ (ಉಸಿರನ್ನು ಗುನುಗುವ ಅಭ್ಯಾಸ-5 ನಿಮಿಷಗಳು).

ಆಳವಾದ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯ ಉಸಿರಾಟದೊಂದಿಗೆ ಶವಾಸನದಲ್ಲಿ ‘ವಿಶ್ರಾಂತಿ’ಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ದೇಹದ ಕಾಲ್ಬೆರಳುಗಳಿಂದ-ತಲೆಯವರೆಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಆ ನಂತರ ನಿಮ್ಮ ನಿಮ್ಮ ನಂಬಿಕೆಯಂತೆ, ಧ್ಯಾನ-ಮಂತ್ರಪಠಣ, ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮುಂತಾದ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು (ಚಿತ್ರ 1 ರಿಂದ 12)



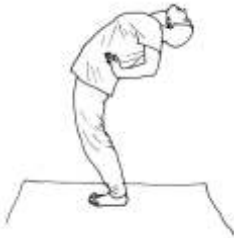
ಚಿತ್ರ 1: ಕುತ್ತಿಗೆಯನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುವುದು



ಚಿತ್ರ 2: ಮೊಣಕೈ ಮೇಲ್ಭಾಗದ ಕೀಲುಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುವುದು/Loosening of the joints in upper limbs



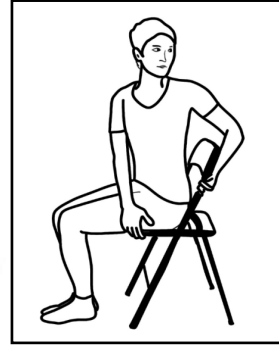
ಚಿತ್ರ 3: ಕಾಲುಗಳ ಜೋಡಣೆಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುವುದು/Loosening of the joints in lower limbs



ಚಿತ್ರ 4: ಅರ್ಧ-ಚಕ್ರಾಸನ (ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚದೆ, ಗೋಡೆಯ ಸಹಾಯದಿಂದ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಬಹುದು)  
Ardha-chakrasana (to be practiced with eyes open with wall support)



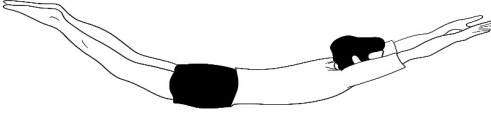
ಚಿತ್ರ 5: ಅರ್ಧಕಟಿ-ಚಕ್ರಾಸನ (ಗೋಡೆಯ ಸಹಾಯದಿಂದ, ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚದೆ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಬಹುದು)  
Ardhakati-chakrasana (to be practiced with eyes open with wall support)



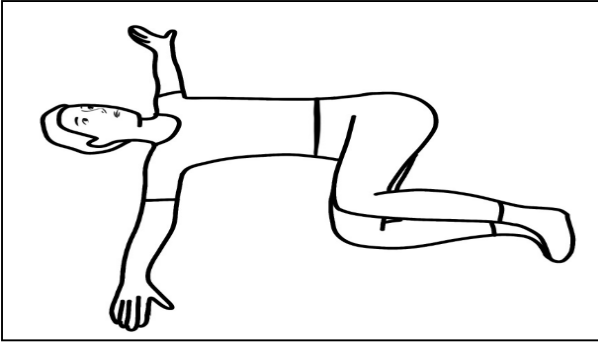
ಚಿತ್ರ 6: ವಕ್ರಾಸನ /Vakrasana



ಚಿತ್ರ 7: ಭುಜಂಗಾಸನ/Bhujangasana



ಚಿತ್ರ 8: ವಿಪ್ರೀತ್ ನೌಕಾಸನ/Viprit Naukasana



ಚಿತ್ರ 9: ಸುಪ್ತ ಉದರಾಕರ್ಷಣಾಸನ /Supta Udarakarshanasana



ಚಿತ್ರ 10: ಪವನಮುಕ್ತಾಸನ/Pavanmuktasana



ಚಿತ್ರ 11: ಸೇತುಬಂಧಾಸನ/Setubandhasana



ಚಿತ್ರ 12: ನಾಡಿ-ಶುದ್ಧಿ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ/Nadi shuddhi pranayama



ಚಿತ್ರ 13: ಭ್ರಾಮರಿ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ/Bhramari Pranayama



## ‘ಟೆಲಿ ಯೋಗ’ ಎಂದರೇನು? (What is Tele-yoga?)

‘ಟೆಲಿ-ಯೋಗ’ ಎಂಬುದು, ದೃಶ್ಯ ಮಾಧ್ಯಮವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು (ವೀಡಿಯೋ ಕಾನ್ಫರೆನ್ಸಿಂಗ್ ವೇದಿಕೆ) ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಕಲಿಸುವ ಪದ್ಧತಿಯಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯವಂತ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಮತ್ತು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೀತಿಯ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ‘ಟೆಲಿ-ಯೋಗ’ ಬಹಳ ಉಪಯೋಗಕಾರಿ ಎಂದು ಬಹಳಷ್ಟು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಿವೆ. ಇನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ಮೂಲ ಲೇಖಕರುಗಳು ಈಗಾಗಲೇ ಆನ್‌ಲೈನ್ ಮೂಲಕ, ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೆ ‘ಯೋಗ’ವನ್ನು ಕಲಿಸಿದ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಅನುಭವವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, ಅದರಿಂದ ಇಳಿವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶ ಕಂಡುಬಂದಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ್ದಾರೆ.

## ಇಳಿವಯಸ್ಕರು ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವಾಗ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಯ ಕ್ರಮಗಳು ಯಾವುವು? (What are the precautions that should be observed by older adults while practicing yoga?)

- ಮೊದಲ ಬಾರಿ ಯೋಗದ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವವರು ನುರಿತ ಯೋಗ ಶಿಕ್ಷಕರಿಂದ ತಮ್ಮ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು (ಯೋಗ ಶಿಕ್ಷಕರೆನ್ನಿಸಿಕೊಂಡವರು, ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ‘ಯೋಗ ವಿಜ್ಞಾನ’ದ ಔಪಚಾರಿಕ ಪದವಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿರಬೇಕು) ತದನಂತರದಲ್ಲಿ ಅವರು ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಸ್ವತಃ ಮುಂದುವರಿಸಬಹುದು.
- ಯೋಗಾಸನದ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು. ತಮ್ಮ ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಕಷ್ಟವೆನ್ನಿಸಿದರೂ ಬಲವಂತವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಆಸನವನ್ನು ಮಾಡಬಾರದು.
- ಯಾವಾಗಲೂ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಖಾಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡುವುದು ಉತ್ತಮ. ಅಂದರೆ, ಊಟ ಮಾಡಿದ ಬಳಿಕ 2 ಗಂಟೆಗಳ ಅಂತರವನ್ನು ಮತ್ತು ಏನಾದರೂ ತಿಂಡಿ-ತಿರ್ಥ ಸೇವನೆಯ ನಂತರ ಕನಿಷ್ಠ 1.5 ಗಂಟೆಗಳ ಅಂತರವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಯೋಗದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ನಿಂತು ಮಾಡುವ ಆಸನವನ್ನು (ಭಂಗಿಗಳನ್ನು) ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿದೆಯೇ, ಹತ್ತಿರದ ಗೋಡೆಯ ಸಹಾಯದಿಂದ ಮಾಡಬೇಕು.

- ಒಂದು ವೇಳೆ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಯಾವುದಾದರೂ ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಕೆಳಬೆನ್ನಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಅತಿಯಾಗಿ ಮುಂದೆ ಬಗ್ಗಿ ಮಾಡುವಂಥಹ ಆಸನಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಾರದು.
- ಅಪಾಯದ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಕೆಲವು ಆಸನಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ, ತಲೆಕೆಳಗಾಗಿ ಅಥವಾ ಭುಜಕೆಳಗಾಗಿ ಮಾಡುವ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಇಳಿವಯಸ್ಕರು ಮಾಡಬಾರದು.
- ಮೂರ್ಛೆ (ಫಿಟ್/ಅಪಸ್ಕಾರ), ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ಹೃದ್ರೋಗ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ವಯಸ್ಸಾದವರು ತೀವ್ರ ಉಸಿರಾಟದ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮಾಡಬಾರದು.
- ಯೋಗದ ಭಂಗಿಯನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸಲು ಕುರ್ಚಿಯನ್ನು ಬಳಸಬೇಕು. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ನೀವು ಮಾಡುವ ಯೋಗದ ಭಂಗಿಯಲ್ಲಿ ಆರಾಮದಾಯಕ ಅನುಭವ ಸಿಗುವುದು ಮುಖ್ಯ. (ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನೋವಿದ್ದರೆ, ಬಲವಂತವಾಗಿ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಡಿ).
- ಪ್ರತೀ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಹತ್ತು ನಿಮಿಷಗಳ ಕಾಲ ವಿರಮಿಸುವ ಅಭ್ಯಾಸ (ಆಳವಾದ ವಿಶ್ರಾಂತಿ) ಮಾಡಿ.
- ಯೋಗವನ್ನು ಏಕಾಂಗಿಯಾಗಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಿಂತ, ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಇತರರ ಜೊತೆಗೆ ಮಾಡುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

**ಗಮನಿಸಿ:** ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಸಂಸ್ಥೆಯ 'ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜೀವನಿ' ಆನ್‌ಲೈನ್ ವೇದಿಕೆಯು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಇಳಿವಯಸ್ಕರಿಗೆ 1ನೇ ಅಕ್ಟೋಬರ್ 2021 ರಿಂದ ಆನ್‌ಲೈನ್ ಯೋಗ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದೆ. ಇದು ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗಂದೇ ರಚಿಸಲ್ಪಟ್ಟ, ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ, ಅವರ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ತರುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ 1 ತಿಂಗಳ ತರಬೇತಿಯೊಂದಿಗೆ ನಡೆಯುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದೆ. ಯೋಗದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ/ನೋಂದಾಯಿಸಲು ನಿಮ್ಮ ಇ-ಮೇಲ್ ಅನ್ನು [yogaforstress.nimhans@gmail.com](mailto:yogaforstress.nimhans@gmail.com) ಗೆ ಕಳುಹಿಸಬಹುದು.

**ಸವಾರೋಪ:** 'ಯೋಗ' ಎಂಬುದು, ಪುರಾತನ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಸಮಗ್ರ ವಿಧಾನವಾಗಿದ್ದು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಲಿಯಬಹುದಾದ ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಮತ್ತು ಉಪಯುಕ್ತವಾದ ಹಲವು

ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಇಳಿವಯಸ್ಕರು ಅರವತ್ತು ವರ್ಷದ ನಂತರ, ಯಾವುದೇ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿ ಕಲಿಯಬಹುದು. ಇನ್ನು ಇಳಿವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಅಂತರ್ಜಾಲದ ಮೂಲಕ ಯೋಗವನ್ನು ಕಲಿಯಲು 'ಟೆಲಿ-ಯೋಗ' ಉತ್ತಮ ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿದೆ.

(ಕೃತಿಸ್ವಾಮ್ಯತೆ: ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಎಲ್ಲಾ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಸಂಸ್ಥೆಯ 'ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಸೆಂಟರ್ ಫಾರ್ ಯೋಗ' ದ ಸ್ವಯಂಸೇವಕರು ಚಿತ್ರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು 'ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಸರಿಸಲು ಮಾತ್ರವೇ ಬಳಸತಕ್ಕದ್ದು'.)

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರುಗಳು (Original Authors)

ಡಾ. ರಾಮ್ ಬೊಕ್ಸೆ, (MBBS, C-Diab, PGDYT)

ರಿಸರ್ಚ್ ಅಸೋಸಿಯೇಟ್ (ಸಹ ಸಂಶೋಧನಾರ್ಥಿ)

ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ ಲೇಖಕರು

ಡಾ. ಹೇಮಂತ್ ಭಾರ್ಗವ್, (MBBS, MD, PhD)

ಸಹಾಯಕ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿಭಾಗ (ಸಮಗ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗ)  
ನ್ಯಾಷನಲ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಮೆಂಟಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ನ್ಯೂರೋ ಸೈನ್ಸ್ (ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್),  
ಬೆಂಗಳೂರು-560029

ಇಮೇಲ್: drbhargav.nimhans@gmail.com

# ಆಯುರ್ವೇದದ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ

(Concept of Healthy Ageing  
Through Ayurveda)

ಮೂಲ ಲೇಖಕರುಗಳು:

ಶ್ರೀ ಉಮೇಶ್ ಚಿಕ್ಕಣ್ಣ, ಕಾವ್ಯಶ್ರೀ  
ಅಖಿಲಾ ಸೋಮನ್,

ಡಾ. ಕಿಶೋರ್ ಕುಮಾರ್. ಅರ್\*

## ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಿರುಪರಿಚಯ (Introduction to Ayurveda):

‘ಆಯುರ್ವೇದ’ ಭಾರತೀಯ ಮೂಲದ ವೈದ್ಯ-ಪದ್ಧತಿಯಾಗಿದ್ದು, ಸರಿಸುಮಾರು 5000 ವರ್ಷಗಳಿಗೂ ಮೀರಿದ ಐತಿಹ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ‘ಆಯುರ್ವೇದ’ ಎಂಬ ಪದದಲ್ಲಿ "ಆಯು" ಎಂಬುದು 'ಜೀವನ' ಎಂಬ ಅರ್ಥವನ್ನು ಮತ್ತು "ವೇದ" ಎಂಬುದು, 'ವಿಜ್ಞಾನ' ಅಥವಾ 'ಜ್ಞಾನ' ಎಂಬ ಅರ್ಥವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿಯೇ, 'ಆಯುರ್ವೇದವು ಜೀವನದ ವಿಜ್ಞಾನ' ಎಂಬ ಅರ್ಥವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಅನಂತ ವಿಶ್ವದ ಜೊತೆಗೆ ಮನುಕುಲ ಹೊಂದಿರುವ ಸಂಬಂಧ, ಮಾನವ ಶರೀರದ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ (ದೇಹ ಪ್ರಕೃತಿ) ಮತ್ತು ಚಿತ್ತವೃತ್ತಿ/ಹ್ಯುಮರ್ (ದೋಷಗಳು) ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲ ಆಧಾರವಾಗಿವೆ. ಶರೀರದ ಕಲ್ಮಶಗಳನ್ನು ಹೊರದೂಡುವುದು, ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು, ಶರೀರದ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು, ವನಸ್ಸನ್ನು ಶಾಂತಗೊಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಸಾಮರಸ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು; ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಗುರಿಗಳಾಗಿವೆ. ಇಲ್ಲಿನ ಸಮಗ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವು ವಿಶಿಷ್ಟವಾದ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿ, ಜೀವನಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು,

ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಯೋಗವನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, 'ಪಂಚಕರ್ಮ ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ' ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಜೈವಿಕ-ಶುದ್ಧೀಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

### ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದ (Ageing and Ayurveda):

ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ಎಂಟು ವಿಭಾಗಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ, ಇದರಲ್ಲಿ 'ಜರಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆ' (ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ) ಪ್ರಮುಖ ವಿಭಾಗವಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ, ವಯಸ್ಸಾದವರನ್ನು ಹೇಗೆ ಆರೋಗ್ಯವಂತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದು? ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನಹರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮನುಷ್ಯ ತನ್ನ ಜೀವಮಾನದಲ್ಲಿ ಬಾಲ್ಯ (ಮಗುತನ), ತಾರುಣ್ಯ (ಹದಿಹರೆಯ), ಯೌವನಾವಸ್ಥೆ, ಪ್ರೌಢಾವಸ್ಥೆ (ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸು) ಮತ್ತು ವಾರ್ಧಕ್ಯ (ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ/ಇಳಿವಯಸ್ಸು) ಎಂಬ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳನ್ನು ಕಾಣಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಜಗತ್ತಿನ ಎಲ್ಲಾ ಜೀವರಾಶಿಗಳ ಮೂಲ ರಚನೆಯು 'ಪಂಚಮಹಾಭೂತ'ಗಳಿಂದ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ (ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ; ಅಗ್ನಿ /ಬೆಂಕಿ, ವಾಯು/ಗಾಳಿ, ಆಕಾಶ, ಭೂಮಿ/ಪೃಥ್ವಿ, ಜಲ/ನೀರು). ಕಾಲ ಕಳೆದಂತೆ, ಈ ಪಂಚಮಹಾಭೂತಗಳ ಜೊತೆಗೆ, ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವನವು ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪರಸ್ಪರ ಸ್ಪಂದಿಸುವುದರಿಂದ, ಮಾನವನ ಶರೀರದಲ್ಲಿಯೂ ಹಲವಾರು ರೀತಿಯ ದೈಹಿಕ ರೂಪಾಂತರಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ಬಗೆಯ ರೂಪಾಂತರಗಳು ನೈಸರ್ಗಿಕ ವಿದ್ಯಮಾನಗಳಾಗಿದ್ದು, ಅವು ಎಂದಿಗೂ ಬದಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ನಿಸರ್ಗದ ಮೂಲಭೂತ ಅಂಶಗಳು ಮತ್ತು ಸಮಯದ ನಡುವಿನ ಪರಸ್ಪರ ಸಂಪರ್ಕದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ಮಾನವನ ಜೀವನಚಕ್ರವನ್ನು 'ವಯಾ' ಎಂಬ ಮೂರು ಹಂತಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅವುಗಳು;

- ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆ (ಮಗುತನ-0-16 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರೆಗೆ)
- ಮಧ್ಯಮಾವಸ್ಥೆ (ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸು-16 ನೇ ವರ್ಷದಿಂದ 60-70 ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ) ಮತ್ತು
- ವೃದ್ಧಾವಸ್ಥೆ (ಮುಪ್ಪು/ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ 60 ಅಥವಾ 70 ನೇ ವಯಸ್ಸಿನ ನಂತರದ ಅವಧಿಯಾಗಿದೆ).

### ಆಯುರ್ವೇದದ ಪ್ರಕಾರ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ (Concept of Ageing in Ayurveda):

'ಜರಾ' ಎಂಬ ಶಬ್ದವು ವಯಸ್ಸಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ವಾರ್ಧಕ್ಯ (ಸನಿಲಿಟಿ) ಕೂಡ 'ಜರಾ'ಗೆ ಸಮಾನಾರ್ಥಕವಾಗಿ ಬಳಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಆಯುರ್ವೇದವು

ಜರಾ/ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯನ್ನು ಹಸಿವು, ಬಾಯಾರಿಕೆ ಅಥವಾ ನಿದ್ರೆಯಂತೆಯೇ ಇರುವ ಒಂದು 'ಸಹಜ ನೈಸರ್ಗಿಕ ವಿದ್ಯಮಾನ'ವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತದೆ.

'ವಾರ್ಧಕ್ಯ' ಅಥವಾ ಇಳಿವಯಸ್ಸು ಎಂಬುದು, ಭೌತಿಕವಾಗಿ, ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಶರೀರದ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಧಾತು (ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಸ್ಥಿತಿ), ಇಂದ್ರಿಯ (ವಿಶೇಷ ಇಂದ್ರಿಯಗಳು), ಬಲ (ಶಕ್ತಿ), ವೀರ್ಯ (ಚೈತನ್ಯ), ಉತ್ಸಾಹ (ಪರಿಶ್ರಮ), ಪೌರುಷ (ಲೈಂಗಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ) ಮತ್ತು ಪರಾಕ್ರಮದಿಂದ (ಧೈರ್ಯ) ನಿರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆಯಲ್ಲದೆ, ಗ್ರಹಿಸುವಿಕೆ (ಗ್ರಹಣ), ಧಾರಣ ಶಕ್ತಿ (ಹಿಡಿದಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ), ಸ್ಮರಣ (ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿ), ಮಾತಿನ ಶಕ್ತಿ/ವಚನದಂತಹ (ಶಬ್ದಕೋಶ ಕೌಶಲ್ಯ) ಬುದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಂಶಗಳಿಂದ, ಹಾಗೂ ಶೀರ್ಯಮಾನ ಧಾತುವಿನಿಂದ (ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಆಯಾಸ) ನಡೆಯುವ ಒಂದು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಭೌತಿಕ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳ ಜೊತೆಗೆ, 'ವಾರ್ಧಕ್ಯ'ವು ವಾತದೋಷದ ಪ್ರಾಬಲ್ಯತೆಯನ್ನೂ ಸಹ ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. (ಯಾವ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ವಾತದೋಷವಿರುವುದೋ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮುಟ್ಟಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಮೀಪವಾಗಿರುತ್ತಾನೆ)

**ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಅಂಶಗಳು:  
(Factors affecting Healthy Ageing):**

ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ:

- 'ಸಮಯ' ಅಥವಾ ಕಾಲ ಎಂಬುದು, ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. 'ಸಮಯ' ಎಂಬ ಪದವು ಕಾಲಾನಂತರದಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯನ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಕೃತಿಯ ಲಯಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಮನುಷ್ಯನ ಚಿತ್ತವೃತ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಮತೋಲನ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಅಸಮತೋಲನವು, ಅವರ ದೇಹದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿ, ದೇಹವು ಹಲವು ರೋಗಗಳಿಗೆ ನೆಲೆಯಾಗಿ, ಅಸಹಜ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಸಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಮಾನವನ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಅವಧಿಯ ಪ್ರತೀ ಹಂತದಲ್ಲಿಯೂ ಹಲವಾರು ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಸಂಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ನಾವು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡ ಜೀವನಶೈಲಿಯು, ನಮ್ಮ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಮೇಲೆ ಗಮನಾರ್ಹ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ.

- 'ಜೈವಿಕ ರಚನೆ' (ದೇಹಪ್ರಕೃತಿ) ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿಯೂ

ವಿಶಿಷ್ಟವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ರಚನೆ, ಶಾರೀರಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಜೈವಿಕ ರಚನೆ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅನುವಂಶಿಕತೆ, ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆ, ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ/ಸ್ವಭಾವದ ಗುಣ-ಲಕ್ಷಣಗಳು, ಅವರಲ್ಲಿರುವ ಅಂತರ್ಗತ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಪ್ರವೃತ್ತಿಗಳಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಜೈವಿಕ ರಚನೆಯು ರೂಪುಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ, ಜೈವಿಕ ರಚನೆಯ ಮೂಲಾಂಶಗಳಿಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೈಹಿಕ, ಶಾರೀರಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಶಕ್ತಿ-ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವಷ್ಟು ಪ್ರಾಬಲ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳು ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಲ್ಲ ಬಾಹ್ಯ ಮತ್ತು ಆಂತರಿಕ ಅಂಶಗಳೊಂದಿಗೆ ನೇರ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

- **ದೋಷಗಳು/ಜೈವಿಕ ಶಕ್ತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು (Doshas/Biological energy systems):** ದೋಷಗಳು ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೋಶಗಳ (ಸೆಲ್ಯುಲಾರ್) ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಜೈವಿಕ ಶಕ್ತಿಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ದೋಷಗಳು ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಒಟ್ಟಾರೆ ಕೋಶಗಳ (ಸೆಲ್ಯುಲಾರ್) ರೂಪಾಂತರಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿವೆ. ಶರೀರದ ಹಲವು ಬಗೆಯ ಜೈವಿಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಮತ್ತು ಚಲನೆಗಳೂ ಸೇರಿದಂತೆ, ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸಗಳೂ ಸಹ 'ವಾತ ದೋಷ'ದಿಂದ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ. ಈ ವಾತದೋಷವು ಜೀವಶಕ್ತಿಯೊಂದಿಗೆ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆ 'ಪಿತ್ತ' ದೋಷದಿಂದ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ. 'ಕಫ' ನಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ಪ್ರಬಲ ರಚನೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೆ, ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ದೇಹದಲ್ಲಿ ಈ ಎಲ್ಲ ರೀತಿಯ ದೋಷಗಳ ನಡುವಿನ ಪರಸ್ಪರ ಸಂಪರ್ಕವು, ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಮತ್ತು ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ದೋಷಗಳ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ, ನಿರಂತರವಾದ ಶಾರೀರಿಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯೂ ಸಹ ನೇರವಾದ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೊಳಗಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ದೋಷಗಳನ್ನು ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿಡುವ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿ, ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ನಡವಳಿಕೆಯ ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಒಳ್ಳೆಯ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಪೂರಕ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತದೆ.

- **‘ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ’/ಆಹಾರ (Dietetics/Ahara):** ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಆಹಾರ ಬುನಾದಿಯಿದ್ದಂತೆ. ಆಹಾರವೇ ಮನುಕುಲದ ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ಆಧಾರ. “ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಏನನ್ನು ತಿನ್ನುತ್ತಾನೆಯೋ, ಹಾಗೆ ಆಗಿರುತ್ತಾನೆ” ಎಂಬುದನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಗ್ರಂಥಗಳು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ನಮ್ಮ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರದ ಗುಣಮಟ್ಟವು ನೇರವಾಗಿ ಪರಿಣಾಮವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗ್ರಾಮ್ಯ ಆಹಾರ (ಕೆಳಮಟ್ಟದ ಆಹಾರ) ಮತ್ತು ಅಶಿಸ್ತಿನ ಜೀವನಶೈಲಿಯು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ‘ದೋಷ’ಗಳನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಹಲವು ಬಗೆಯ ದೈಹಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವಿತಾವಧಿಯ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುವ ಮೂಲಕ, ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಹಲವು ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಅತಿಯಾಗಿ ತಿನ್ನುವುದು, ಸಮಯ ತಪ್ಪಿ/ಅಕಾಲಿಕವಾಗಿ ತಿನ್ನುವುದು, ಪರಸ್ಪರ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಾಗದ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆ, ಸಂಸ್ಕರಿಸಿದ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಅಹಿತಕರವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ, ಯಾವುದೋ ಪ್ರತಿಕೂಲ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು; ಈ ಎಲ್ಲ ಬಗೆಯ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು, ನಮ್ಮ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶಾಖವನ್ನು/ಉಷ್ಣವನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸುವ ‘ಅಮಾ’ವನ್ನು (ಅಮಾ-ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆಯ ಮಧ್ಯಂತರದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಉಪ-ಉತ್ಪನ್ನಗಳು) ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸುವ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿಯು, ಅವನ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಮೇಲೆ ನೇರವಾದ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ.
- **‘ಆಚಾರ ಅಥವಾ ಆಚರಣೆಗಳು’/ರೀತಿ-ನೀತಿಗಳು (Rituals/ Ethics/ Achara):** ಆಚಾರಗಳು ನಮ್ಮ ನಿತ್ಯ ಜೀವನದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಾಗಿವೆ. ದಿನನಿತ್ಯ ಅನುಸರಿಸುವ ದೈನಂದಿನ ಆಚರಣೆಗಳು, ಕಟ್ಟುಪಾಡುಗಳು ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಮಯೋಚಿತ ರೀತಿ-ರಿವಾಜುಗಳು/ಮೌಲ್ಯಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮೇಲೆ ನೇರವಾದ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತವೆ. ಶರೀರದ ಆಂತರಿಕ ಗಡಿಯಾರವು, ನೈಸರ್ಗಿಕವಾದ ಸೂರ್ಯ ಮತ್ತು ಭೂಮಿಯ ಚಲನೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಹಗಲು-ರಾತ್ರಿಗಳೆಂಬ ಕಾಲ-ಚಕ್ರದೊಂದಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಸಮರ್ಪಕವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು



ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಈ 'ಜೈವಿಕ ಗಡಿಯಾರ'ದ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ, ಆಯುರ್ವೇದವು, ದಿನಚರ್ಯ (ದಿನದ ಕಟ್ಟುಪಾಡುಗಳು/ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳು), ರಾತ್ರಿಚರ್ಯ (ರಾತ್ರಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕಟ್ಟುಪಾಡುಗಳು) ಮತ್ತು ಋತುಚರ್ಯ (ಋತುಚಕ್ರದ ಕಟ್ಟುಪಾಡುಗಳು) ಎಂದು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಸಮಯ ಹಾಗೂ ಋತುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ನಾವು ಎಚ್ಚರಗೊಳ್ಳುವ ಸಮಯ, ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುವ ಸಮಯ, ಹಲ್ಲುಜ್ಜುವುದು, ವಿಸರ್ಜನೆ, ಸ್ನಾನ, ಮಸಾಜ್, ವ್ಯಾಯಾಮ, ಆಹಾರ ನಿಯಮಗಳು, ಅಧ್ಯಯನ, ಪ್ರಯಾಣ ಮತ್ತು ಇತರ ದಿನಚರಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಎಲ್ಲಾ ಶಿಸ್ತಿನ ಕ್ರಮಗಳು ಪ್ರತಿದಿನದ ಜೀವನ ಲಯಕ್ಕೆನುಸಾರವಾಗಿ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳಲು ನಮಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸು ಮತ್ತು ದೇಹವನ್ನು ಸಮತೋಲನದಲ್ಲಿಡಲೂ ಸಹ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ, ನಮ್ಮ ಶಾರೀರಿಕ ಚೈತನ್ಯ ಹೆಚ್ಚುವುದಲ್ಲದೆ, ದೇಹದ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯೂ ಸಹ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಇಂತಹ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಅಭ್ಯಾಸಗಳ ಅಳವಡಿಕೆಯಿಂದ, ನಮ್ಮ ಶರೀರವು ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯತ್ತ ವಾಲುವುದನ್ನು ಜೈವಿಕವಾಗಿ ಮುಂದೂಡಬಹುದು/ನಿಧಾನಗೊಳಿಸಬಹುದು.

• **ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆಯ ಉಷ್ಣತೆ/ಜಠರಾಗ್ನಿ (Digestive fire/Jatharagni):**

ಜಠರಾಗ್ನಿ ಎಂಬುದು, ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರವನ್ನು ಜೀರ್ಣಿಸಿ, ಅದರ ಸತ್ವಗಳನ್ನು ಹೀರಿಕೊಂಡು, ಶರೀರದ ನರನಾಡಿಗಳಿಗೆ ಆ ಸತ್ವವನ್ನು ಸಮೀಕರಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಒಂದು ಬಗೆಯ ಜೈವಿಕ ಚೇತನವಿದ್ದಂತೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಒಟ್ಟು ಜೀವಿತಾವಧಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಈ ಜಠರಾಗ್ನಿಯು ಆಳವಾದ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಒಳಗಿರುವ ಸಹಜ ಮತ್ತು ಜೈವಿಕ ಉಷ್ಣತೆಯಾಗಿದ್ದು, ದೇಹದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಎಲ್ಲಾ ಬಗೆಯ ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಜಠರಕರುಳಿನ ಒಳಭಾಗ, ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಜೀವಕೋಶಗಳ (ಸೆಲ್ಯುಲಾರ್) ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಒಟ್ಟಾಗಿಸುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಈ ಜಠರಾಗ್ನಿಯು ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ, ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆ, ಆಹಾರದ ಸತ್ವವನ್ನು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಮತ್ತು ದೇಹದೊಳಗೆ ಆ ಸತ್ವವನ್ನು ಪಸರಿಸುವ ಕೆಲಸವೇ ಬದಲಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ! ಅದೇ ರೀತಿ ಜಠರಾಗ್ನಿಯು ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ, ಅದರಿಂದ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆ ತೀವ್ರವಾಗುತ್ತದೆ (ಕ್ಯಾಟಬಾಲಿಸಮ್: ಎಂದರೆ, ಆಹಾರದ ಸತ್ವವನ್ನು ಸಣ್ಣ-

ಸಣ್ಣ ಅಣುಗಳಾಗಿ ವಿಭಜಿಸುವ ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆ). ಇದರಿಂದ, ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆ/ಡಿಜೆನರೇಷನ್ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಒಂದು ಜೈವಿಕ ಬೆಂಕಿಯ ಇರುವಿಕೆಯಿಂದ ನಮ್ಮ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಭಾವ ಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದಿಂದಿರಲು, ಉತ್ತಮವಾದ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ-ಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ, ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದ ಬೆಚ್ಚಗಿನ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು, ಇತ್ಯಾದಿ.

ಇದರ ಹೊರತಾಗಿ, ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಅಂಶಗಳು (ಜೀನೋಟೈಪ್ ಮತ್ತು ಫಿನೋಟೈಪ್) ಮತ್ತು ಭ್ರೂಣದ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವ ಅಂಶಗಳೂ ಸಹ, ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತವೆ.

**ಅವಧಿಗಿಂತ ಮುಂಚೆಯೇ ಆರಂಭವಾಗುವ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ (Concept of early ageing):**

ಸ್ವಭಾವೋಪರಮವಾದ (ನೈಸರ್ಗಿಕ ವಿನಾಶ ಸಿದ್ಧಾಂತ) ಪ್ರಕಾರ, ಸೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಜೀವಿಗಳ ಪರಿಶ್ರಮಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾರಣವಿದೆ. ಆದರೆ, ಯಾವುದೇ ಕಾರಣವಿಲ್ಲದೆ ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ಅದರ ಅಂತ್ಯ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. 'ಜರಾ' ಎಂದರೆ, ಕಾಲಾನುಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಕ್ಷೀಣಗೊಳ್ಳುವ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಅಂಶ.

- ಬೌದ್ಧಿಕ ದೂಷಣೆ (ಪ್ರಜ್ಞಾಪರಾಧ)
- ಪಂಚೇಂದ್ರಿಯಗಳ (ಪಂಚ-ಜ್ಞಾನೇಂದ್ರಿಯಗಳು) ಅಸಮರ್ಪಕ ಬಳಕೆ
- ಅಸಮತೋಲನ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯ, ಅಸಂಬದ್ಧ ಕಟ್ಟುಪಾಡುಗಳ ಮೂಲಕ, ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗುವ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಬದಲಾವಣೆಗಳು (ಪರಿಣಾಮಗಳು) ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಇರುವ ಮೂರು ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣಗಳಾಗಿವೆ.

ಹೀಗೆ ಹಲವು ಜೈವಿಕ ಅಂಶಗಳಿಂದ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ, ಅಕಾಲಿಕ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ ಅಥವಾ ವಯಸ್ಸಿಗಿಂತ ಮುಂಚೆಯೇ ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಕಾಣುವ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತವೆ.

**ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಏನನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ?  
(Ayurveda recommendations for Healthy Ageing):**

ಆಯುರ್ವೇದವು ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ, ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿ, ಒಳ್ಳೆಯ ಜೀವನಶೈಲಿ, ರಸಾಯನ (ಮರುಚೈತನ್ಯವನ್ನು ತರುವ ಅಂಶಗಳು) ಮತ್ತು ಧಾರ್ಮಿಕ ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ನೈತಿಕ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸಾಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲ ಅಡಿಪಾಯ ದೋಷಗಳು, ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಗುಣಮಟ್ಟಗಳ ನಡುವೆ ಪರಸ್ಪರ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದು. ಆಯುರ್ವೇದದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಗ್ರ ವಿಧಾನವು, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟ, ಪ್ರತೀ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ರಚಿಸಲ್ಪಟ್ಟ, ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ. ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಸಲುವಾಗಿ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಲಾದ ಕೆಲವು ಸಮಗ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಭ್ಯಾಸಗಳಾಗಿವೆ:

**ಕಾಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿಯ ಅನುಸರಣೆ (Seasonal-dietetics):**

- **ವಸಂತ ಋತು (ವಸಂತಮಾಸ):** ವಸಂತ ಋತುವಿನ ಪರಿಣಾಮದಿಂದಾಗಿ, ಶರೀರದಲ್ಲಿ 'ಕಫ ದೋಷ' ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು, ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ಕಹಿಯಾದ, ಉಷ್ಣಂಶವನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಮತ್ತು ಶರೀರದ ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುವ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಸೇವಿಸಲು, ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಸಿಹಿಯಾದ, ಉಪ್ಪು ಮತ್ತು ಹುಳಿಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಆಹಾರವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಲು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಗೋಧಿ, ಬಾರ್ಲಿ, ಜೇನುತುಪ್ಪು, ಕೆಂಪು ಮಾಂಸ, ಮಾವು, ಹಲಸಿನ ಹಣ್ಣಿನಂತಹ ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬಹುದು.
- **ಬೇಸಿಗೆ ಕಾಲ/ಗ್ರೀಷ್ಮ (Summer season/Greeshma):** ಒಣ ಹವೆ ಮತ್ತು ಸೂರ್ಯನ ತೀವ್ರ ಶಾಖದಿಂದಾಗಿ, ಬೇಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಗಾಳಿಯು ಸಂಗ್ರಹಗೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಶರೀರದ ವಾತ ಮತ್ತು ಪಿತ್ತವನ್ನು ಶಾಂತಗೊಳಿಸುವ ಶೀತ-ಪದಾರ್ಥಗಳು, ಹೆಚ್ಚಿನ ದ್ರವರೂಪದ ಆಹಾರ, ಸಿಹಿಯಾದ ಮತ್ತು ಕರಿದ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸಲು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಅತೀ ಬಿಸಿಯಾದ, ಮಸಾಲೆಯುಕ್ತ, ಹುಳಿ ಮತ್ತು ಉಪ್ಪಿನ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಬೇಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಅಕ್ಕಿ, ಹಾಲು, ತುಪ್ಪು, ಸಕ್ಕರೆ,

ದ್ರಾಕ್ಷಿ, ಎಳನೀರು ಮತ್ತು ಕೋಳಿ ಮಾಂಸದ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಉತ್ತಮವೆಂದು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಾಗಿದೆ.

- **ಮಳೆಗಾಲ/ವರ್ಷಾಋತು (Rainy season/Varsha):** ಈ ಋತುವಿನಲ್ಲಿ, ಈ ಮೊದಲು ನಮ್ಮ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹವಾದ 'ವಾತ' ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು 'ಪಿತ್ತ' ಸಂಗ್ರಹಗೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ವಾತ ಮತ್ತು ಪಿತ್ತವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಹಿ, ಹುಳಿ ಮತ್ತು ಉಪ್ಪಿನ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪಾನೀಯಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬಹುದು. ಇನ್ನು ಮಳೆಗಾಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ಬಿಸಿಯಾದ, ಬೆಚ್ಚಗಿನ, ಒಣಗಿದ ಮತ್ತು ಸುಲಭವಾಗಿ ಜೀರ್ಣವಾಗುವ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬಹುದು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಹಳೆಯ ಅಕ್ಕಿ, ಗೋಧಿ, ಬಾರ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಾಂಸದ ಸೂಪ್ ಅನ್ನು ಸಹಾ ಸೇವಿಸಬಹುದು.
- **ಚಳಿಗಾಲ/ಹೇಮಂತ ಋತು (Winter season/Hemantha):** ಈ ಋತುವಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶೀತ, ಒಣಗಿದ ಮತ್ತು ತಣ್ಣನೆಯ ಗಾಳಿಯಿಂದಾಗಿ, ಶರೀರದ ಕಫ ದೋಷ ಮತ್ತಷ್ಟು ಉಲ್ಬಣಿಸುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಕಫವನ್ನು ಶಾಂತಗೊಳಿಸುವ ಆಹಾರಗಳಾದ ಬಿಸಿಯಾದ, ಹುಳಿಯಾದ ಮತ್ತು ಖಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಜೊತೆಗೆ, ಜೀರ್ಣಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಸರಾಗಗೊಳಿಸಲು, ಶರೀರದ ತಾಪಮಾನವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಲು, ಹಾಲು, ಕಬ್ಬಿನ ರಸ, ಅಕ್ಕಿ, ಎಣ್ಣೆ ಪದಾರ್ಥಗಳು, ಜಿಡ್ಡಿನ ಅಥವಾ ಕೊಬ್ಬಿನಿಂದ ಕೂಡಿದ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಮಾಂಸದ ಸೂಪ್ ಅನ್ನು ಸಹ ಸೇವಿಸಬಹುದು.
- **ಶರತ್ಕಾಲ/ಶರದ್ ಋತು (Autumn season/Sharad):** ಈ ಋತುವಿನಲ್ಲಿ 'ಪಿತ್ತ ದೋಷ' ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಕಹಿಯಾದ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳಿಂದ ಕಾಯಿಸಿದ, ಸಂಸ್ಕರಿಸಿದ ತುಪ್ಪವನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ತಣ್ಣನೆಯ ಮತ್ತು ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಲಘು ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸಲು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಕಹಿಯಾದ, ಸಿಹಿಯಾದ ಮತ್ತು ಒಗರಾದ ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು.

### ಆಚಾರ ರಸಾಯನ (ವರ್ತನೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ) (Achara Rasayana/Behavioral medicine):

ಆಚಾರ ರಸಾಯನ (ಪುನಶ್ಚೇತನ) ಎಂಬುದು, ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯಾಗಿದ್ದು, ಅದು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಅವರ ನಡವಳಿಕೆ, ನೈತಿಕ ಬದ್ಧತೆ ಮತ್ತು ಅವರು ಅನುಸರಿಸುವ ನೀತಿ-

ನಿಯಮಾವಳಿಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ಅವರ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕತೆ, ಅಹಿಂಸೆ, ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಪರಿಸರದ ಶುಚಿತ್ವ, ಅವರಲ್ಲಿರುವ ಪರಿಶುದ್ಧ ಮನಸ್ಸು, ಅವರು ಅನುಸರಿಸುವ ಭಕ್ತಿ, ಸಹಾನುಭೂತಿ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟಾರೆ ಅವರ ಜೀವನಶೈಲಿಯಲ್ಲಿನ ಸಾಮರಸ್ಯವನ್ನು 'ಆಚಾರ ರಸಾಯನ' ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಅವರ ಈ ರೀತಿಯ ನಡವಳಿಕೆಗಳೇ ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಎರಡರಲ್ಲೂ ನವಚೈತನ್ಯವನ್ನು ತರಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಪ್ರಕಾರ, ಈ ರೀತಿಯ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ, ಯಾವುದೇ ರಸಾಯನವನ್ನು ಸೇವಿಸದೇ ಇದ್ದರೂ ಸಹ, ವ್ಯಕ್ತಿಯು ರಸಾಯನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ!

**ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ಮಾನಸಿಕ ಅರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ;**

- ಸತ್ಯವಂತರಾಗಿರುವುದು
- ಕೋಪ ಅಥವಾ ಕ್ರೋಧದಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗಿರುವುದು
- ಹೆಂಡ-ಸಾರಾಯಿ/ಮದ್ಯಪಾನ ಸೇವನೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
- ಅತಿಯಾದ ಲೈಂಗಿಕಾಸಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
- ಅಹಿಂಸೆ
- ಸೋಮಾರಿತನ/ಆಲಸ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ
- ಶಾಂತಿ ಮತ್ತು ಆಹ್ಲಾದಕರ ಮನಃಸ್ಥಿತಿ
- ಜಪ (ಮಂತ್ರ/ಪ್ರಾರ್ಥನೆ) ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಶುದ್ಧತೆ
- ಸ್ಥಿರ ಮನಃಸ್ಥಿತಿ
- ಆಗಾಗ್ಗೆ, ದಾನ-ಧರ್ಮಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು
- ಧ್ಯಾನ-ತಪಸ್ಸನ್ನು ಮಾಡುವುದು/ನಿರಂತರವಾಗಿ ಧ್ಯಾನವನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವುದು
- ಗುರು-ಹಿರಿಯರನ್ನು ಪೂಜಿಸುವುದು
- ಕೆಟ್ಟ ಚಟ ಮತ್ತು ಕೆಟ್ಟ ಕೆಲಸಗಳಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮುಕ್ತರಾಗಿರುವುದು
- ಬೇರೆಂವರ ಮೇಲೆ ಸಹಾನುಭೂತಿಯನ್ನು ಹೊಂದುವುದು

- ನಿರ್ದಿ-ಎಚ್ಚರದ ಚಕ್ರಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪಾಲಿಸುವುದು
- ಹಾಲು ಮತ್ತು ತುಪ್ಪವನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು
- ತಮ್ಮ ವಾಸಸ್ಥಳದ ಬಗ್ಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದು
- ಕಾಲಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ತರ್ಕಬದ್ಧವಾಗಿ ಯೋಚಿಸುವುದು
- ಅಹಂಕಾರವಿಲ್ಲದವರು
- ವಿಶಾಲ ಮನಸ್ಸಿನವರು
- ಉತ್ತಮ ನಡತೆ ಹೊಂದಿರುವವರು
- ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿ ಉತ್ಸುಕರಾಗಿರುವವರು
- ಶ್ರೇಷ್ಠ ಜ್ಞಾನೇಂದ್ರಿಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವವರು
- ಹಿರಿಯರ ಬಗ್ಗೆ ಗೌರವ ಹೊಂದಿರುವವರು
- ಆಸ್ತಿಕರು (ದೇವರನ್ನು ನಂಬುವವರು) ದೇವರ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಧರ್ಮಗ್ರಂಥಗಳ ಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ಇಟ್ಟವರು)
- ಸ್ವ-ನಿಯಂತ್ರಣ ಹೊಂದಿರುವವರು
- ಧರ್ಮಗ್ರಂಥಗಳನ್ನು ತಪ್ಪದೇ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವವರು, ಆಯುರ್ವೇದದ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.

### ರಸಾಯನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ/ಪುನಶ್ಚೇತನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (Rasayana Therapy /Rejuvenation Therapy):

ರಸಾಯನ (ರಸ=ಪೋಷಕಾಂಶಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದ ಭಾಗ+ಅಯನ = ರೂಪಾಂತರ/ಸಂಚಲನೆ) ಎಂಬುದು, ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ಶಾಖೆಯಾಗಿದ್ದು, ಅದು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳನ್ನು ಪೋಷಿಸುವ, ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಕುಂದು-ಕೊರತೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪುನಶ್ಚೇತನಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ. ರಸಾಯನದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನವು ವಯಸ್ಸಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಧಾನಗೊಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಶರೀರವನ್ನು ರೋಗಗಳಿಂದ ಕಾಪಾಡುವುದು ಎಂಬರ್ಥವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ರಸಾಯನದ ಚಿಕಿತ್ಸಾಕ್ರಮವು, ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಧಾತು/ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನು

ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಗುರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಅವು ಜೀವಕೋಶಗಳ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ, ಶರೀರವು ರೋಗಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ರಸಾಯನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲ ಗುರಿ; ಮಾನಸಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದು, ಧನಾತ್ಮಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ದೀರ್ಘಾಯುಷ್ಯವನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು. ರಸಾಯನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ, ಶರೀರದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಗವ್ಯವಸ್ಥೆಯೂ ಉತ್ತಮ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಹೊಂದಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.

ರಸಾಯನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ, ಮೇಧ್ಯ ರಸಾಯನ (ನೂಟ್ರೋಪಿಕ್), ಹೃದ್ಯ ರಸಾಯನ (ಕಾರ್ಡಿಯೋಟೋನಿಕ್), ವೃಷ್ಯ ರಸಾಯನ (ಕಾರ್ಮೋತ್ತೇಜಕ), ತ್ವಚ್ಯ ರಸಾಯನ (ಚರ್ಮದ ಆರೋಗ್ಯಕಾರಕ), ಕೇಶ್ಯ ರಸಾಯನ (ಕೂದಲಿನ ಅರೋಗ್ಯ-ವರ್ಧಕಗಳು), ಚಕ್ಷುಷ್ಯ ರಸಾಯನ (ಕಣ್ಣಿನ ಆರೋಗ್ಯವರ್ಧಕ) ಮತ್ತು ಕಂತ್ಯ ರಸಾಯನ (ಭಾಷಣಕಲೆ ಮತ್ತು ಧ್ವನಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ಔಷಧಿ) ಎಂಬ ಪ್ರಕಾರಗಳಿವೆ. ಇನ್ನು ವಯಸ್ಸಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಧಾನಗೊಳಿಸಲೂ ಸಹ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ರಸಾಯನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕ್ಷೀಣಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಮೆದುಳಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ದೇಹದ ಸಡಿಲತೆ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಮಾನಸಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳನ್ನು, ಈ ರೀತಿಯ ವಯೋಮಾನ ಆಧಾರಿತ ರಸಾಯನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ತಡೆಯಬಹುದು. ಹೀಗೆ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಧಾನಗೊಳಿಸುವುದರಿಂದ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೀರ್ಘಾಯುಷ್ಯವನ್ನು ಸಹ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ರಸಾಯನ ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು, ಅಂಟಿ-ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ಸ್ (ಉತ್ಕರ್ಷಣ ನಿರೋಧಕಗಳು), ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳು (ಇಮ್ಯೂನೋ-ಮಾಡ್ಯುಲೇಟರ್‌ಗಳು), ಒತ್ತಡ-ವಿರೋಧಿ ಅಂಶಗಳು, ಪೋಷಕಾಂಶಭರಿತ ಟಾನಿಕ್‌ಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಅಂತಿಮವಾಗಿ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತವೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ರಸಾಯನ ಔಷಧಿಗಳಾದ ಅಶ್ವಗಂಧ, ಅಮಲಕಿ, ಯಷ್ಟಿಮಧು, ಗುಡುಚಿ, ಬ್ರಾಹ್ಮಿ, ಚ್ಯವನಪಾಶ ಮತ್ತು ಬ್ರಹ್ಮ ರಸಾಯನದಂತಹ ಪಾರಂಪರಿಕ ರಸಾಯನ ಸಂಯುಕ್ತಗಳ ಮೇಲೆ ನಡೆದ ಸಂಶೋಧನೆಯು, ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಅವುಗಳ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಿದೆ.

**ಪಂಚಕರ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ/ಜೈವಿಕ ಶುದ್ಧೀಕರಣ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳು (Panchakarma Therapy/Bio-purificatory measures):**

ಜೈವಿಕ ಶುದ್ಧೀಕರಣ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳು ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ನಡೆಯುವ ನಿರ್ವಿಶೇಕರಣ ಮತ್ತು ಪುನಶ್ಚೇತನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಇವು ಶರೀರಕ್ಕೆ ಮತ್ತು

ಅಂಗಾಂಶಗಳಿಗೆ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು, ಪೋಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತವೆ. ಪಂಚಕರ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು, ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ಹಲವಾರು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ವಯೋಸಹಜವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ಕೀಲುಗಳ ಸವೆತ ಮತ್ತು ನೋವು, ಚರ್ಮದ ಶುಷ್ಕತೆಯಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು, ದೇಹಪ್ರಕೃತಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ, ಔಷಧೀಯ ಗುಣವುಳ್ಳ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳೊಂದಿಗೆ ತಯಾರಿಸಿದ ತೈಲದ ಮಸಾಜ್ (ಅಭ್ಯಂಗ) ಮೂಲಕ ತಡೆಗಟ್ಟುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ನೀಡುವ ತೈಲ ಮಸಾಜ್ ನಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಆರಂಭಿಕ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ನಿಧಾನಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಡುವ ಹಲವಾರು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ.

ಆಯುರ್ವೇದದ ಪ್ರಕಾರ, ದಿನನಿತ್ಯವೂ ದೇಹಕ್ಕೆ ತೈಲ ಮಸಾಜ್ ಅನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಉತ್ತಮ. ಇದು ಶರೀರದ ದೋಷಗಳನ್ನು ಸಮತೋಲನಗೊಳಿಸಿ, ದೇಹವನ್ನು ಪುನಶ್ಚೇತನಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಶಾರೀರಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಹಿತವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಿ, ದೀರ್ಘಾಯುಷ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಸ್ನೇಹನಾ ಮತ್ತು ಸ್ನೇದನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು (ಓಲಿಯೇಶನ್ ಮತ್ತು ಪೋಮೆಂಟೇಶನ್) ವಯಸ್ಸಾದ ನಂತರ ಕಾಡುವ ವಾತದಿಂದ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ, ದೇಹದ ಶೀತ ಮತ್ತು ಶುಷ್ಕತೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇನ್ನು ಜೈವಿಕ-ಶುದ್ಧೀಕರಣ ಕ್ರಮಗಳು ನಮ್ಮ ದೇಹದ ರಕ್ತ-ಪರಿಚಲನೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಿ, ಬೆವರಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ (ದುಗ್ಧರಸ) ವಿಷಕಾರಿ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಶರೀರದಿಂದ ಹೊರದೂಡುತ್ತವೆ.

### ಸಮಾರೋಪ:

ಆಯುರ್ವೇದದ ಪ್ರಕಾರ, 'ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ ಒಂದು ನೈಸರ್ಗಿಕ ವಿದ್ಯಮಾನ'ವಾಗಿದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿ, ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದವು ಪ್ರಕೃತಿಯೊಂದಿಗೆ ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಲಯವನ್ನು ಒಂದಾಗಿಸುವ ಜೀವನ ಕ್ರಮವನ್ನು ಎತ್ತಿಹಿಡಿಯುತ್ತದೆ. ಸಾಮರಸ್ಯದ ಜೀವನ, ವಿಶ್ವಪ್ರಜ್ಞೆ, ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೀತಿ-ನಿಯಮಾವಳಿಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದ ಶಿಸ್ತಿನ ಜೀವನ, ಮಾನವ ಮತ್ತು ಪರಿಸರದ ನಡುವಿನ ಪರಸ್ಪರ ಸಂಬಂಧವು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ನೇರ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ. ಈಗಿನ ಕಾಲದ ಬಹುತೇಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ, ಅಸಮರ್ಪಕ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿ ಮತ್ತು ಅಶಿಸ್ತಿನ ಜೀವನಶೈಲಿಯೇ ಕಾರಣ ಎಂಬುದು, ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಾವು ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶ.

ಆದ್ದರಿಂದ, ಪಾರಂಪರಿಕ ಜ್ಞಾನದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ 'ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿ' ಮತ್ತು ಶಿಸ್ತಿನ ಆಹಾರಕ್ರಮವನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು; ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು



ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಡುವ ಹತ್ತಾರು ಬಗೆಯ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ನಮ್ಮನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಆರೋಗ್ಯಕರ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಗೆ, ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಸಮತೋಲನ ಎಂಬುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಾವು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಕೆಲವು ಶಿಸ್ತಿನ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಕ್ರಮಗಳು (ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು) ನಮ್ಮ ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಡುವುದಲ್ಲದೇ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಜೀವನವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವಂತೆಯೂ ನಮಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರುಗಳು (Original Author) \_\_\_\_\_

ಶ್ರೀ ಉಮೇಶ್ ಚಿಕ್ಕಣ್ಣ, ವಿಜ್ಞಾನಿ, ಪ್ರಧಾನ ಲೇಖಕರು

ಡಾ. ಕಿಶೋರ್ ಕುಮಾರ್, ಪ್ರೊಫೆಸರ್, ಇಂಗ್ಲೀಷ್

ಕಾವ್ಯಶ್ರೀ, ಸೀನಿಯರ್ ರೆಸಿಡೆಂಟ್

ಅಖಿಲಾ ಸೋಮನ್, ಜೂನಿಯರ್ ರೆಸಿಡೆಂಟ್

ಇಂಟಿಗ್ರೇಟಿವ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿಭಾಗ, ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್, ಬೆಂಗಳೂರು-560029

ಇ-ಮೇಲ್: ayurkishore@yahoo.com

**ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ  
ಸಮಯದಲ್ಲಿ 'ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ'  
(Healthy Ageing during Covid-19 Pandemic)**

ಮೂಲ ಲೇಖಕರುಗಳು:  
ಶ್ರೀ ಸ್ವರ್ ಶಾ ಮತ್ತು  
ಡಾ. ಶಬ್ಬೀರ್ ಅಮಾನುಲ್ಲಾ\*

ಜೀವನದಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಸಾಗುವುದು ಅಥವಾ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವೆಂಬುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿದ್ದರೂ, ಆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಹಾದಿಯನ್ನು ಸುಗಮಗೊಳಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿಯೇ ಇದೆ. ನಮಗೆ ತಿಳಿದಂತೆ, ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆ, ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಅಸಂಖ್ಯಾತರನ್ನು ಬಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದು, ಅವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಾಗಿದ್ದರು ಎಂಬುದು ಕಟು ಸತ್ಯ! ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವೈರಸ್‌ನ ಹರಡುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಹಾಗೂ ಜನನಿಬಿಡ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಮೇಲೆ ಹೇರಲ್ಪಟ್ಟ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ನಿರ್ಬಂಧಗಳು, ವಯಸ್ಸಾದವರನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಮೂಲೆಗುಂಪಾಗಿಸಿದ್ದು, ಅವರ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಪ್ರಯಾಣವು, ಅನಿರೀಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಹೀಗೆ ಬಂದೆರಗಿದ ವ್ಯಾಪಕ ಬದಲಾವಣೆ ಮತ್ತು ಒತ್ತಡವನ್ನು ಎದುರಿಸುವಂತಾಯಿತು.

ಈ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯು ತಂದೊಡ್ಡಿದ ಭೀಕರತೆಯಿಂದ, ನಾವು ಕಲಿತ ಪಾಠ ಅಪಾರ; ಮುಂದೆ ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತೆ ಎದುರಾದರೆ, ಹೇಗೆ ತಯಾರಾಗಬೇಕು? ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ, ಸಂಶೋಧನೆ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂತಾದ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಅಸ್ಥಿತ್ವವನ್ನೇ ಅಲುಗಾಡಿಸಬಲ್ಲ ಈ ರೀತಿಯ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯನ್ನು ಹೇಗೆ ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕು? ಎಂಬುದನ್ನು ಮನುಕುಲ ಇನ್ನಾದರೂ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಿದೆ.

ವಯಸ್ಸಾದವರ ಮೇಲೆ ಕೋವಿಡ್-19ರಿಂದ ಉಂಟಾದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು, ಪೂರ್ವ-ತಯಾರಿಯ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

ಈ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಎಂದರೇನು? ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವನ್ನು ಪ್ರಭಾವಿಸುವ ಅಂಶಗಳು ಯಾವುವು? ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯು ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಮೇಲೆ ಹೇಗೆ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರಿದೆ? ಮತ್ತು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಲು ನಾವೇನು ಮಾಡಬಹುದು? ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

### **‘ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ’ ಎಂದರೇನು? (What is Healthy Ageing?):**

‘ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ’ (WHO) ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವನ್ನು ಕುರಿತು ಹೀಗೆ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ ನೀಡುತ್ತದೆ. "ಭವಿಷ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ಈಗಿನಿಂದಲೇ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಜೀವನವನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಅನುಸರಿಸುವುದು". ಇಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳು ಎಂದರೆ; ನಮ್ಮ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಬಂಧ, ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ನಾವು ನೀಡುವ ಕೊಡುಗೆ ಮತ್ತು ಅರ್ಥಪೂರ್ಣವಾದ ಜೀವನಾನ್ವೇಷಣೆ (ಸ್ವಾರಸ್ಯಕರವಾದ ಜೀವನಶೈಲಿ), ದೈಹಿಕ ಚಲನಶೀಲತೆ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮ, ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿ ಮತ್ತು ಅರಿವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವು, ತನ್ನೊಂದಿಗೆ ಅಸ್ಥಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಯಾವುದೇ ಅನಾರೋಗ್ಯ/ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಆಂತರಿಕ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಅಂತಿಮ ಗುರಿ; ಜೀವನವನ್ನು ಸುದೀರ್ಘವಾಗಿ ಮತ್ತು ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅನುಭವಿಸುವುದು.

### **ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ (ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಸಾಗುವುದು ಎಂದರೇನು)? (What is non-healthy ageing?)**

ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಅವುಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ದಿನಚರಿಯಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ವಯಸ್ಕರು ವಿಫಲವಾದರೆ, ಅಂತಹವರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವು ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ಅವರ ಭವಿಷ್ಯದ ಒಟ್ಟಾರೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದುಕಿನ ಮೇಲೆ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನರಮಂಡಲದ ಅರಿವಿನ ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಗಳು (ನ್ಯೂರೋಕಾಂಗ್ನಿಟಿವ್: ಅಂದರೆ, ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದು) ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಕ್ಷೀಣಿಸಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತಿರುವ ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿ, ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲತೆ, ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯಿಂದಾಗಿ, ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ) ಅಥವಾ ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಅರಿವಿನ ದುರ್ಬಲತೆಯಂತಹ (Mild Cognitive Impairment-MCI) ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ದಿನಕಳೆದಂತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆ ಮತ್ತು ಚಲನಶೀಲತೆಯು, ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಪದೇ-ಪದೇ ಬೀಳುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು; ಇದರಿಂದ, ಅವರಿಗೆ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಗಾಯ/ಪೆಟ್ಟಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ, ಮಾಸಿದ ಸಂಬಂಧಗಳು ಮತ್ತು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ತಾವೇನೂ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬ ಅಸಹಾಯಕತೆ ಮತ್ತು ಅತ್ಯಪ್ತ ಭಾವನೆಗಳು ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ, ಅವರ ಜೀವನವನ್ನು ನೀರಸಗೊಳಿಸಬಹುದು.

ಇನ್ನು ದೈಹಿಕ ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ, ಇಳಿವಯಸ್ಸು ಹಲವು ದೈಹಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಗೂಡಾಗಬಹುದು; ಉದಾ: ಹೃದಯರಕ್ತನಾಳದ ಸಮಸ್ಯೆ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಮತ್ತು ಅರ್ಬುದ (ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನಂತಹ) ಖಾಯಿಲೆಗಳು; ಅವರ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಳಪೆಯಾಗಿಸಿ, ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು; ಇದರಿಂದ, ಆರೈಕೆದಾರರ ಮೇಲೆ ಆರೈಕೆಯ ಹೊರೆಯೂ (Caregivers burden) ಸಹ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.

**ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವ ಅಂಶಗಳು ಯಾವುವು?**

**(What are the factors affecting healthy ageing?)**

ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆ, ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿ, ಜಡ ಜೀವನಶೈಲಿ (ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯಿಲ್ಲದ/ಸೋಮಾರಿತನದ ಜೀವನ), ಬೀಳುವಿಕೆ (ಫಾಲ್), ದೈಹಿಕ ಪೆಟ್ಟು/ಗಾಯಗಳು ಮತ್ತು ಧೂಮಪಾನದಂತಹ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಂಶಗಳು ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಅಂಶಗಳ ನಡುವೆ ಪರಸ್ಪರ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧವಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು, ಈ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಂಶಗಳೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಮೊದಲು ಪರಿಹರಿಸಬೇಕು.

**ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆ (Social Isolation):**

ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ, ಅವರು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲರಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ

ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ವೃತ್ತಿಯಿಂದ ನಿವೃತ್ತಿ ಹೊಂದಿದರೆ ಅಥವಾ ಅವರಲ್ಲಿ ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ 'ಸಾಮಾಜಿಕ ಏಕಾಂಗಿತನ' ಎಂಬುದು ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, 'ಏಜಿಸಂ' ಅನ್ನು (ವಯಸ್ಸಾದವರ ಬಗ್ಗೆ ತೋರುವ ತಾರತಮ್ಯ) ಒತ್ತಿ ಹೇಳುವ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಪರಿಸರವೂ ಸಹ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಒಂಟಿಯಾಗಿರಿಸಬಹುದು. ಇದಲ್ಲದೆ, ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯು, ತನ್ನ ಜೊತೆಗೆ ಹೊತ್ತು ತಂದ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ ನಿಯಂತ್ರಣಗಳು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಒಂಟಿಯಾಗಿಸಿದ್ದು ಸತ್ಯ. ಇನ್ನು ಅರ್ಥಪೂರ್ಣ ಸಂಬಂಧಗಳ ಕೊರತೆ ಮತ್ತು ಜನರೊಂದಿಗೆ ಮರೆಯಾಗುತ್ತಿರುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಪರ್ಕವು, ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಉತ್ತಮ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು, ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಇರಲು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿ ಪ್ರೇರಣೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಒಂಟಿಯಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನವು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರಲು ಸಾಧ್ಯವೇ? ಇಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಮುಖ್ಯವಾದ ಅಂಶವೆಂದರೆ; ದಿನನಿತ್ಯವೂ ಕಾಡುವ ಒಂಟಿತನ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆಯು, ಖಿನ್ನತೆ, ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ), ಹೃದ್ರೋಗ ಮತ್ತು ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆಗೂ ಸಹ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

**ವ್ಯಾಯಾಮದ ಕೊರತೆ ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ:**

**(Lack of exercise and healthy diet):**

ಸೋಮಾರಿತನ/ಜಡ ಜೀವನಶೈಲಿ ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿಯು, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಹೃದಯರಕ್ತನಾಳದ ಖಾಯಿಲೆ, ಬೊಜ್ಜು (ಸ್ಥೂಲಕಾಯತೆ/ಒಬೇಸಿಟಿ) ಮತ್ತು ಮಧುಮೇಹದಂತಹ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಶರೀರವು ದೌರ್ಬಲ್ಯತೆಯಿಂದ, ಪದೇ-ಪದೇ ಬೀಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಹೆಚ್ಚಬಹುದು; ಇದು ಪೆಟ್ಟು/ಗಾಯಗಳನ್ನುಂಟುಮಾಡಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಕ್ಷೀಣಿಸಿದ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯು, ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಮಾಡಲು ತೊಂದರೆಯನ್ನುಂಟುಮಾಡಬಹುದು. ಸುತ್ತ-ಮುತ್ತಲಿನ ಪರಿಸರದ ಬೆಂಬಲವಿಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ, ಸೋಮಾರಿತನ/ಜಡಜೀವನಶೈಲಿಗೆ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಬೊಜ್ಜು/ಸ್ಥೂಲಕಾಯತೆಯೂ ಸಹ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದು ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ, ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದ ಮೇಲೆ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಬೀರಬಹುದು. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ, ಬೊಜ್ಜು ಅಥವಾ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬಹುದು. ಹೆಚ್ಚು ಕ್ಯಾಲೋರಿ ಇರುವ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ಆರೋಗ್ಯವಾದ

ಆಹಾರ-ಪದಾರ್ಥಗಳು ದೊರಕದಿರುವುದು ಅಥವಾ ಖಿನ್ನತೆಯಂತಹ ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ವ್ಯಕ್ತಿ ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿರುವ ಕೆಟ್ಟ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ಅನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ.

### ಬೀಳುವುದು ಮತ್ತು ಗಾಯಗಳು (Falls and Injuries):

ವಯಸ್ಸಾದವರು ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ, ಪದೇ-ಪದೇ ಬೀಳುವ ಹಾಗೂ ಮೂಗೇಟುಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಗಾಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ವಯಸ್ಸಾದ ಬಹುತೇಕರು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಾರೆ. ಅತಿಯಾದ ನೋವು ಅವರನ್ನು ಲವಲವಿಕೆಯಿಂದ ಇರಲು ಅಥವಾ ಮತ್ಯಾವುದೇ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸದಂತೆ ಅಡ್ಡಿಪಡಿಸುತ್ತದೆ; ಇದರಿಂದಲೂ ಸಹ, ಅವರು ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಒಂಟಿತನಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ; ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಗಾಯದ ನೋವು ಹಾಗೂ ಮತ್ತೆ ಬೀಳುವ ಭಯ, ಎರಡೂ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿ, ವಯಸ್ಸಾದವರು ತಮ್ಮ ಚಲನಶೀಲತೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

### ಧೂಮಪಾನ (Smoking):

ತಂಬಾಕು, ನಿಕೋಟಿನ್ ಅಥವಾ ವ್ಯಾಪಿಂಗ್ (ಧೂಮಪಾನಕ್ಕೆ ಪರ್ಯಾಯವಾಗಿ ಬಳಸುವ ವಿದ್ಯುನ್ಮಾನ ಧೂಮಪಾನ ಯಂತ್ರ) ಎಂಬಂಥಹ ಮಾದಕ ವಸ್ತುಗಳು, ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತವೆಯಲ್ಲದೇ, ಗಂಭೀರವಾದ ಅನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ತರುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ವ್ಯಾಪಿಂಗ್ ಎಂಬ ವಿದ್ಯುನ್ಮಾನ ಧೂಮಪಾನ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾರಕವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಇನ್ನು ಸಿಗರೇಟ್ ಅಥವಾ ಧೂಮಪಾನವು ಚರ್ಮದ ಸುಕ್ಕುಗಟ್ಟುವಿಕೆ, ಅಕಾಲಿಕ ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಕಾಣುವುದು, ಹೃದಯದ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಖಾಯಿಲೆ, ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಆಯುಷ್ಯ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆ, ಅರಿವಿನ ಸಮಸ್ಯೆ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕ ಜಡತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಧೂಮಪಾನವು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಹಲವು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ನಿಕೋಟಿನ್ ಉತ್ಪನ್ನಗಳ ಜಾಹಿರಾತು/ಅಬ್ಬರದ ಪ್ರಚಾರ/ಪ್ರಕಟಣೆಗಳ ಭರಾಟೆಯ ನಡುವೆ, ಧೂಮಪಾನಿಗಳ ಪುನರ್ವಸತಿ ಕಾರ್ಯ ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯದೆ ಇರುವುದು ಮತ್ತು ಧೂಮಪಾನವನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಲು ಸಮರ್ಪಕ ಮಾಹಿತಿಯ ಮತ್ತು ಸಹಾಯದ ಕೊರತೆ ಇರುವುದರಿಂದ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತಷ್ಟು ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳಬಹುದು.

**ಕೋವಿಡ್-19 ಆರೋಗ್ಯಕರ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಹೇಗೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ?**

**(How COVID-19 affect healthy ageing?)**

ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯು ನೇರವಾಗಿ ಮತ್ತು ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ವಯಸ್ಸಾದವರ ಮೇಲೆ ಬಹಳಷ್ಟು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರಿದೆ. ನೇರವಾಗಿ ನೋಡುವುದಾದರೆ, ವಯಸ್ಸಾದವರ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದರ ಜೊತೆಗೆ, ಈಗಾಗಲೇ ಅವರನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತಿರುವ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದಾಗಿ, ಕೋವಿಡ್ 19 ಸೋಂಕಿಗೆ ಒಳಗಾದವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ಎಂಬುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಕೋವಿಡ್ 19 ವೈರಸ್‌ನ ನೇರ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ, ವಯಸ್ಸಾದ ಕೋವಿಡ್ ಸೋಂಕಿತರನ್ನು ಆರೈಕೆಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸೇರಿಸಲಾಗಿದ್ದು (ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಆರೈಕೆ ಕೇಂದ್ರಗಳು) ಬಹುತೇಕರು ಗುಣಮುಖರಾಗದೆ, ತಮ್ಮ ಚಲನಶೀಲತೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡು, ಸಾವನ್ನಪ್ಪಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಮೇಲೆ ಕೋವಿಡ್-19 ನೇರವಾಗಿ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರಿದ್ದು, ಬಹುತೇಕರ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸಿದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆ ಕೋವಿಡ್-19 ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಕ್ಷೀಣಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿದೆ.

ಕೋವಿಡ್-19 ವೈರಸ್‌ನ ಹರಡುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಕೈಗೊಂಡ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣಾ ಕಾರ್ಯಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ, ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಲಾಕ್‌ಡೌನ್ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆಯ ನಿಯಮಗಳು ಜಾರಿಗೆ ಬಂದವು. ಈ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯು ತಂದೊಡ್ಡಿದ ಭೀಕರತೆಯ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಜಾಗತೀಕವಾಗಿದ್ದರೂ, ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಮತ್ತೊಂದು ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಒಂದು ಸಂಸ್ಕೃತಿಯಿಂದ ಮತ್ತೊಂದು ಸಂಸ್ಕೃತಿಗೆ ತೀವ್ರ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತಂದೊಡ್ಡಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಮಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಂಕಿ-ಅಂಶಗಳ ಕೊರತೆಯಿದೆ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಮೇಲೆ ಕೋವಿಡ್ ವೈರಸ್-19 ತಂದೊಡ್ಡಿದ ಪರೋಕ್ಷ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ತೀವ್ರ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದಿನಚರಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ನಡವಳಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಡಚಣೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಿವೆ. ಹೊಸ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳಲೇಬೇಕಾದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತು ತಂದ ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯು, ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ತಳಮಳ, ಉದ್ವಿಗ್ನತೆ ಮತ್ತು ಕೋಪವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಿದೆ. ತಮ್ಮ ಆಪ್ತರನ್ನು, ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನು, ಕುಟುಂಬದವರನ್ನು, ತಮ್ಮ ಸಹಭಾಗಿ ಗುಂಪುಗಳಿಂದ ಮತ್ತು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ವೇದಿಕೆಗಳು/ಕ್ಲಬ್‌ಗಳಿಂದ, ದೂರ ಉಳಿಯಬೇಕಾದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆಯು ವಯಸ್ಸಾದವರ ಮೇಲೆ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಒಂಟಿತನದಂತಹ

ದುಷ್ಟರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಸೃಷ್ಟಿಸಿದೆ. ಇದರಿಂದ, ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಪಾಲಿಸದೇ, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ದೈಹಿಕ ಪುನರ್ವಸತಿ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಇಲ್ಲದೆ, (ಆ ರೀತಿಯ ಬಹುತೇಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮುಚ್ಚುವಿಕೆಯಿಂದಾಗಿ, ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಜಡ ಜೀವನಶೈಲಿ ಶುರುವಾಗಿದೆ) ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಉದ್ದೇಶ ರಹಿತತೆ, ಖಿನ್ನತೆ, ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಒತ್ತಡದಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ತಲೆದೋರಿವೆ.

**ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಗೂ ಮುನ್ನ ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಸಲುವಾಗಿ ಇದ್ದಂತಹ ಮಾರ್ಗಸೂಚನೆಗಳು;**

**(Healthy ageing guidelines prior to COVID)**

- ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ ಅವು ಮತ್ತಷ್ಟು ಉಲ್ಬಣಿಸದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಒಟ್ಟಾರೆ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಗೂ ಮುನ್ನ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಉದಾ: ಆರೈಕೆದಾರರಲ್ಲಿ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುವುದು, ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ-ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು, ವೈದ್ಯರು ಸೂಚಿಸಿದ ಔಷಧೋಪಚಾರವನ್ನು ತಪ್ಪದೇ ಪಾಲಿಸುವುದು, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರೊಂದಿಗೆ ತಪ್ಪದೇ ಮರುಭೇಟಿ (ಫಾಲೋ ಅಪ್), ಹೆಚ್ಚು ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಯುವುದು.
- ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ
  - ಉದಾ: ಮನೋಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿರುವುದು, ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಾ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗುವುದು, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ವೇದಿಕೆಗಳು/ಕ್ಲಬ್‌ಗಳ ಸದಸ್ಯತ್ವ, ಧ್ಯಾನ/ಯೋಗ/ತೈಚಿ ಮುಂತಾದ ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದ, ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯ
  - ಉದಾ: ನಿರಂತರವಾಗಿ ನಡಿಗೆ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಮಾಡುವುದು, ಬಾಯಿಯ ಶುಚಿತ್ವವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಏರೋಬಿಕ್‌ನಂತಹ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸಮಾಡುವುದು.
- ಅರಿವಿನ ಆರೋಗ್ಯ
  - ಉದಾ: ಬುದ್ಧಿಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಚುರುಕಾಗಿಸುವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಾದ ವ್ಯಾಯಾಮ,



ಓದುವುದು, ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು (ಸ್ಮರಣೆ), ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಾರಂಭಗಳು, ಪ್ರವಚನಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವುದು, ಚರ್ಚಾಕೂಟಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವುದು, ಪ್ರಚಲಿತ ವಿದ್ಯಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸಕ್ರಿಯವಾಗುವುದು (ಮೊಬೈಲ್ ಫೋನ್ ಇಲ್ಲದ ದಿನಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸುವುದು (ಇನ್ನೊಂದು ಅರ್ಥದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು 'ನಿಶ್ಯಬ್ಧ ಶನಿವಾರ'ವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು)

- ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವುದು;
  - ಉದಾ: ಸ್ನೇಹಿತರು, ಕುಟುಂಬದವರು, ಸಮುದಾಯ ಕ್ಲಬ್‌ಗಳು, ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಕರೊಂದಿಗೆ ಮಾತುಕತೆ, ಪೂಜೆ-ಪುನಸ್ಕಾರ, ಸಲಾಹ್, ಚರ್ಚಾ ಸಭೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗುವುದು, ಇತ್ಯಾದಿ.

ಕೋವಿಡ್-19 ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮಾನಸಿಕ, ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯ ಮೇಲೆ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಕರಾಗಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಕುಟುಂಬದೊಂದಿಗೆ ಮಾತುಕತೆ ಮತ್ತು ನಡಿಗೆ-ವ್ಯಾಯಾಮದಂತಹ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ಅಭ್ಯಾಸಗಳಿಗೆ ಕೋವಿಡ್-19 ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ, ಮಿತಿಯನ್ನೊಡ್ಡಲಾಗಿತ್ತು. ಇದರಿಂದ ಸೋವಾರಿತನ, ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಒಂಟಿತನವೂ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅರಿವು ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತಾ, ಅವರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರು ದೈಹಿಕ ಸಮತೋಲನವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಪದೇ-ಪದೇ ಬೀಳುವ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ತಮ್ಮ ಕೆಲಸವನ್ನು ತಾವು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯು ಅವರಲ್ಲಿ ಕ್ಷೀಣಿಸಿದೆ. ಕೋವಿಡ್-19 ವೈರಸ್‌ನ ಕಾರಣದಿಂದ ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಾವು ಸಂಭವಿಸಿದೆ.

ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ನಾವು ಈ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಅನುಸರಿಸಬಹುದು?

**(How can we keep following these guidelines during measures of social isolation?)**

ಕೋವಿಡ್-19ರಂತಹ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ವಯಸ್ಸಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯಕರವಾಗಿರಿಸಲು ಅನೇಕ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಕೆಲವೊಂದು ಮಾರ್ಗಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯಕರ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ ಎಂಬುದು, ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ

ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಶಗಳ ನಡುವಿನ ಪರಸ್ಪರ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ನಾವು ಅನುಸರಿಸುವ ಕ್ರಮಗಳು ನಮ್ಮ ಜೀವನದ ಮತ್ಯಾವುದೋ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರಬಹುದು.

<p>ಆರೋಗ್ಯಕರ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು</p>	<p>ಈ ಕಾರ್ಯದ ಮುಖ್ಯ ಗುರಿ</p>	<p>ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆ/ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳು</p>
<p>ಇತರೇ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು, ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು</p>	<p>ಇತರೆ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವ ಮೂಲಕ, ಸಾವಿನ ದವಡೆಯಿಂದ ಹೊರಬರುವ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು.</p>	<p>ದೂರವಾಣಿಯ ಮೂಲಕ ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ, ಯಾವ ರೀತಿ ಔಷಧೋಪಚಾರಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದೆಂದು ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯುವುದು</p>
		<p>ಕೋವಿಡ್-19 ಲಸಿಕೆ (ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್‌ಷನ್) ಮತ್ತು ಇತರ ಲಸಿಕೆಗಳು (ಉದಾ: ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ ಪಡೆಯಬೇಕಾದ ಇನ್ಫ್ಲುಯೆಂಜಾ ಲಸಿಕೆ)</p>
		<p>ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವವರು ಮತ್ತು ಇಳಿವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುವುದು</p>
		<p>ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ದೈನಂದಿನ ಅಗತ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು, ದಿನಸಿ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸುಲಭ ಸಾಗಾಣಿಕೆ ಮತ್ತು ವಿತರಣೆಯ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಆಹಾರ ವಿತರಣಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಿಂದ ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು</p>

<p>ಆರೋಗ್ಯಕರ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು</p>	<p>ಈ ಕಾರ್ಯದ ಮುಖ್ಯ ಗುರಿ</p>	<p>ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಮಿಕತೆ/ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳು</p>
<p>ಮಾನಸಿಕ ಅರೋಗ್ಯ</p>	<p>ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆಸೆ-ಆಕಾಂಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಈಡೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಒತ್ತಡವನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು</p>	<p>ಒಂಟಿತನವನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ಆಧುನಿಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಬಳಕೆ</p> <p>ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವವರು ಮತ್ತು ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೆ ಮಾದಕ ವ್ಯಸನದ ಬಗ್ಗೆ (ಉದಾ. ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್) ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುವುದು</p> <p>ಸಾಮಾಜಿಕ ಜಾಲತಾಣಗಳ ನೆರವಿನಿಂದ ಯೋಗ ಮತ್ತಿತರೇ ಮನೋದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವುದು</p> <p>ಬರವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗುವುದು</p> <p>ಸಾಮಾಜಿಕ ಜಾಲತಾಣಗಳ ಮೂಲಕ ಅರಿವಿನ ವರ್ತನಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಭ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವುದು</p>
<p>ದೈಹಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ</p>	<p>ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಾಧಿಸುವ ಅನಾರೋಗ್ಯದ (ಉದಾ: ಅಸ್ಪಿಯೊಪೊರೋಸಿಸ್, ಆರ್ಥರೈಟಿಸ್) ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ತಾವೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು</p>	<p>ಆನ್‌ಲೈನ್ ತರಗತಿಗಳ ಮೂಲಕ ದಿನನಿತ್ಯದ ವ್ಯಾಯಾಮ, ದೈಹಿಕ ಕಸರತ್ತನ್ನು ಮಾಡುವುದು (ಉದಾ. ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಂತರವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಜಿಮ್‌ನಂತೆ ತಾಲೀಮು ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದುವುದು)</p> <p>ಸಂಧಿವಾತದಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಆನ್‌ಲೈನ್ ನೆರವಿನ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು</p>

<p>ಆರೋಗ್ಯಕರ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು</p>	<p>ಈ ಕಾರ್ಯದ ಮುಖ್ಯ ಗುರಿ</p>	<p>ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆ/ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳು</p>
<p>ಅರಿವಿನ ಅರೋಗ್ಯ (ಬುದ್ಧಿ/ತಿಳುವಳಿಕೆ)</p>	<p>ಅರಿವಿನ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ವರ್ತನೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು (ಉದಾ. ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ/ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಮತ್ತು ಗಾಬರಿ)</p>	<p>ಅರಿವಿನ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಲು ದಿನನಿತ್ಯ ಹೇಳಿರುವ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ತಪ್ಪದೇ ಮಾಡುವುದು (ಉದಾ. ಏರೋಬಿಕ್, ಆಳವಾದ ಧೀರ್ಘ ಉಸಿರಾಟದ ವ್ಯಾಯಾಮ) ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಅಂತರವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಕೆಲವು ಅರಿವಿನ ಉತ್ತೇಜನಕಾರಿ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಹರಿಸುವುದು (ಉದಾ. ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಓದುವುದು, ಒಗಟುಗಳನ್ನು ಪದಬಂಧ ಬಿಡಿಸುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ)</p>
<p>ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವುದು</p>	<p>ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಕೊಡುಗೆಯಂತಾಗುವ ಮಹತ್ವಾಕಾಂಕ್ಷೆಯ ಭಾವನೆ</p>	<p>ದೈನಂದಿನ ವ್ಯವಹಾರಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವಾಗ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಸುವುದು (ಉದಾ: ಜೂಮ್, ಸ್ಕೈಪ್ ಇತ್ಯಾದಿ)</p>
		<p>ಓದುವುದು, ಕಲೆ, ಸಂಗೀತ, ಆನ್‌ಲೈನ್ ಆಟಗಳಂತಹ ಹವ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು</p>
		<p>ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಅಂತರ್ಜಾಲದ ಧಾರ್ಮಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಮುಂದುವರಿಸುವುದು</p>

ಸಮಗ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂಬುದು, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮನಸ್ಸು, ದೇಹ ಮತ್ತು ಆತ್ಮವನ್ನು ಗುರಿಯಾಟ್ಟುಕೊಂಡು ನಡೆಯುವ ಒಂದು ಪರಿಪೂರ್ಣ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ.

ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಬಳಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಇದು ಕಾಗ್ನಿಟಿವ್-ಬಿಹೇವಿಯರಲ್ ಥೆರಪಿಗೆ (CBT) ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅರಿವಿನ ಮತ್ತು ವರ್ತನೆಯ ಹಲವು ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಹಾಯವಾಗುವ ಸಕಾರಾತ್ಮಕತೆಯನ್ನು ಗಟ್ಟಿಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಹಲವಾರು ವಿಧದಲ್ಲಿ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಧ್ಯಾನವನ್ನು (ಮೆಡಿಟೇಶನ್) ಆನ್‌ಲೈನ್ ತರಗತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಸುಲಭವಾಗಿ ಕಲಿಯಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ರೀತಿಯ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಅರಿವಿನ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಹೊಂದುವ ಮೂಲಕ, ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ.

ಲೇಖನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿತ ಉಲ್ಲೇಖಗಳು:

1. Ashley Jowell, Laura L Carstensen, Michele Barry, (2020) A life-course model for healthier ageing: lessons learned during the COVID-19 pandemic, The Lancet Healthy Longevity, Volume 1, Issue 1, Pages e9-e10, ISSN 2666-7568. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(20\)30008-8](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(20)30008-8).
2. Batsis, J.A., Daniel, K., Eckstrom, E., Goldlist, K., Kusz, H., Lane, D., Loewenthal, J., Coll, P.P. and Friedman, S.M. (2021), Promoting Healthy Aging During COVID-19. J Am Geriatr Soc, 69: 572-580. <https://doi.org/10.1111/jgs.17035>
3. "COVID-19 Recommendations for Older Adults." Centers for Disease Control and Prevention, Centers for Disease Control and Prevention, 4 Aug. 2021, [www.cdc.gov/aging/covid19-guidance.html](http://www.cdc.gov/aging/covid19-guidance.html).
4. Costa, A., et al. (2021). "Active and Healthy Aging After COVID-19 Pandemic in Portugal and Other European Countries: Time to Rethink Strategies and Foster Action." Frontiers in Public Health 9(886).

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರುಗಳು (Original Authors) —————

ಶ್ರೀ ಸ್ವರ್ ಶಾ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ,

ರಾಯಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಆಫ್ ಸರ್ಜನ್ಸ್ ಆಫ್ ಐರ್ಲೆಂಡ್, ರಿಪಬ್ಲಿಕ್ ಆಫ್ ಐರ್ಲೆಂಡ್

ಪ್ರಧಾನ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು —————

ಡಾ. ಶಬ್ಬೀರ್ ಅಮಾನುಲ್ಲಾ, DPM, MD, FRCPsych, CCT, FRCPC, FIIOPM, DFCPA

ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ಪುಡ್‌ಸಾಕ್ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ,

ಸಹಾಯಕ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು (ಟೊರೊಂಟೊ ಮತ್ತು ವೆಸ್ಟ್‌ನ್ ಒಂಟಾರಿಯೊ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ)

ಪುಡ್‌ಸಾಕ್ - N4V0A4, ಕೆನಡಾ

ಇ-ಮೇಲ್: shabbiramanullah17@gmail.com

## ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ (ಪ್ಯಾಲಿಯೇಟಿವ್ ಕೇರ್) ಮತ್ತು ಜೀವನದ ಅಂತಿಮ ದಿನಗಳು Palliative Care & End-of-Life Care

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ಸುನಿಲ್ ದಿಲಿವಾಲ್

**‘ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ’ ಅಥವಾ ‘ನೋವು ನಿವಾರಣಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆ’  
ಎಂದರೆ ಏನು?**

**(What do you mean by Palliative care?)**

‘ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ’ ಇದನ್ನು ಆಂಗ್ಲ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ‘ಪ್ಯಾಲಿಯೇಟಿವ್ ಕೇರ್’ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸರಳವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಯಾವುದೇ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ನೀಡಬಹುದಾದ, ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಆರೈಕೆಯ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಸಮಗ್ರ ಆರೈಕೆ ‘ಪ್ಯಾಲಿಯೇಟಿವ್ ಕೇರ್’ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶವೇನೆಂದರೆ, ಯಾವುದೇ ಖಾಯಿಲೆಯು ಉಲ್ಬಣ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ (ಖಾಯಿಲೆಯ ಮುಂದುವರಿದ ಹಂತ) ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನೋವಿಗೆ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು; ಆ ಮೂಲಕ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹಾಗೂ ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಆರೈಕೆದಾರರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವುದು. ಸಹಜವಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ ಹಲವು ಜ್ಞಾನಶಾಖೆಗಳ ತಜ್ಞರ ತಂಡಗಳು ಒಂದೆಡೆ ಸೇರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರೋಗ-ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ, ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಆರೈಕೆದಾರರಿಗೂ ಸಹ ‘ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ’ಯ ಮೂಲಕ ಸಹಕಾರವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

‘ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ’ ಎಂಬುದು, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ನಿರತವಾಗಿರುವ ಪ್ರಮುಖ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದ್ದು, ಯಾವುದೇ ಖಾಯಿಲೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಬಹುದು. ಏಕೆಂದರೆ, ಆ ರೋಗಿಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಅವರ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವುದೇ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಲೆಕ್ಕಿಸದೇ, ರೋಗಗ್ರಸ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತಮ್ಮ ಜೀವಿತಾವಧಿಯ ಕೊನೆಯ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ, ಯಾವುದೇ ನೋವಿಲ್ಲದೆ, ನಿಶ್ಚಿಂತೆ/ನಿರಾಳತೆಯಿಂದ ಇರಲು ‘ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ’ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

**ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ತತ್ವಗಳು:**

**(General principles of palliative care):**

- ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದವರು ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬ/ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೈಕೆದಾರರೊಂದಿಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಮತ್ತು ನೇರ ಮಾತುಕತೆ ನಡೆಸುವುದು
- ರೋಗಗ್ರಸ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ-ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ನಿಭಾಯಿಸುವುದು
- ರೋಗಗ್ರಸ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ, ಅವರ ನೋವು ನಿವಾರಣೆಗೆ ಏನು ಮಾಡಬೇಕೋ, ಆ ರೀತಿ ಸಮಯೋಚಿತವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮಾದರಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು
- ಸರಿಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದು! (ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಬಾಯಿಯ ಹುಣ್ಣು/ಓರಲ್ ಕ್ಯಾಂಡಿಡಿಯಾಸಿಸ್ ಅಂದರೆ, ಆಹಾರವನ್ನು ನುಂಗುವಾಗ ತೀವ್ರ ನೋವಿಗೆ ಕಾರಣವಾದ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಶಿಲೀಂಧ್ರ ಸೋಂಕು);
- ರೋಗಗ್ರಸ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ರೋಗದಿಂದ ಅವರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಇತಿ-ಮಿತಿಗಳನ್ನು ಅರ್ಥವಾಗಿಸಲು ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು (ಉದಾ; ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಉಸಿರಾಟದ ಸಮಸ್ಯೆ (Chronic Obstructive Pulmonary Disease-COPD) ಇರುವ ರೋಗಿಯು ಮನೆಯಿಂದ ಹೊರಗಿನ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ನಡೆದಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರಬಹುದು. ಆದರೆ, ವೀಲ್‌ಚೇರ್/ಗಾಲಿ ಕುರ್ಚಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ, ಅವರೂ ಸಹ ಹೊರಗಿನ ಪರಿಸರವನ್ನು ನೋಡಿ, ಆನಂದಿಸಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವೂ ಸಹ

ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಅವರಿಗೇನಾದರೂ ದೈಹಿಕ ಬೇನೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಅವುಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳನ್ನೂ ಸಹ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

- ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ, ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರೋಗದ ತೀವ್ರತೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಂದರೆ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವವರೆಗೂ ಸಹ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

**ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಯಾರು ಒದಗಿಸಬಹುದು?**

**(Who can provide Palliative care?)**

‘ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ’ ಹಲವು ತಜ್ಞರ ಸಕ್ರಿಯ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವಾಗಿದ್ದು, ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ಮತ್ತು ಆ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ನುರಿತ ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ತಜ್ಞರು, ದಾದಿಯರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಾಜ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು, ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚಕರು, ವೃತ್ತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು, ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್, ಗೃಹಾಧಾರಿತ ಆರೈಕೆದಾರರು, ವೈಯಕ್ತಿಕ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ನೆರವಾಗಲು ನೇಮಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಕೆಲಸಗಾರರು ಮತ್ತು ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಕರು ಈ ಸಮಗ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ಈ ರೀತಿಯ ಬಹು-ಶಿಸ್ತಿನ ತಂಡದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವು, ರೋಗಿಗಳ ಮತ್ತು ಅವರ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವವರ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ, ಕಾಡುವ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆ ಇದ್ದರೂ ಸಹ, ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ನೋವಿಲ್ಲದೆ, ಅದರೊಟ್ಟಿಗೆ ಬದುಕಲು ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

**ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಯಾವಾಗ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ?**

**(When is palliative care provided?)**

ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಯಾವುದೇ ವಯಸ್ಸಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ, ಅವರ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯ ಯಾವುದೇ ಹಂತದಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಸಹ ನೀಡಬಹುದು. ಇನ್ನು ಅವರಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಮತ್ತು ಅವರ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು, ಖಾಯಿಲೆಯ ಜೊತೆಗಿನ ಅವರ ಜೀವನದ ಪ್ರಯಾಣವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು, ನೋವುರಹಿತವಾಗಿ ನೆಮ್ಮದಿಯಿಂದ ಕಳೆಯಲು, ಖಾಯಿಲೆಯ ಪ್ರಾರಂಭದ ಹಂತದಲ್ಲಿಯೇ ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿಯಾಗಿದೆ.



ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ?

**(Where is palliative care provided?)**

‘ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ’ಯನ್ನು ರೋಗಿಗಳು ವಾಸಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ, ಅವರ ಮನೆಯಲ್ಲಿ, ವಸತಿ-ಗೃಹಗಳಲ್ಲಿ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆರೈಕೆಯ ತಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಬಹುದು. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಯಾವ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಎಲ್ಲಾ ಅಗತ್ಯಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾದ ವಾತಾವರಣವಿರುತ್ತದೆಯೋ, ಅಲ್ಲಿ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆದರೆ ಉತ್ತಮ.

ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ಸಮಯ ತಮ್ಮ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಇರಲು ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಕುಟುಂಬದವರು, ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ ತಂಡದ ‘ಗೃಹಾಧಾರಿತ ಆರೈಕೆದಾರ’ರ ಸಹಾಯದಿಂದ, ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ನೀಡಲು ಬಯಸುತ್ತಾರೆ. ಮುಂಬೈ-ಥಾಣೆ-ಬೆಂಗಳೂರಿನಂತಹ ಮಹಾ-ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಅವರ ಸ್ವಂತ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು, ಹಲವು ವೃತ್ತಿಪರ ಆರೈಕೆದಾರರ ಸೇವಾ-ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರತವಾಗಿವೆ.

ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದರಿಂದ ಯಾರೆಲ್ಲಾ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆಯಬಹುದು?

**(Who all can Benefit from Palliative Care?)**

ಯಾವುದೇ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಅಥವಾ ಗಂಭೀರವಾದ ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ, ಅವರ ಖಾಯಿಲೆಯ ತೀವ್ರತೆಯ ಹಂತವನ್ನೂ ಸಹ ಲೆಕ್ಕಿಸದೆ, ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಖಾಯಿಲೆಯ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ, ರೋಗಿಯ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿಯೇ ಅಥವಾ ಅವರ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿಯೇ ನೀಡುವ ಇತರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಜೊತೆ-ಜೊತೆಗೇ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ತದನಂತರದಲ್ಲಿ, ಖಾಯಿಲೆಯ ರೋಗ-ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ಇದನ್ನು ಪ್ರಮುಖ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯದ್ದಕ್ಕೂ ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಉಪಶಮನ/ನೋವಿನ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಆರೈಕೆಯ ನಡುವಿನ ಪ್ರಮುಖ ವ್ಯತ್ಯಾಸವೇನು?

**(What is the main difference between palliative care and hospice care?)**

ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸಿದ ನಂತರ

ಅಂದರೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭದಿಂದಲೇ ನೀಡಬಹುದು. ಆದರೆ, ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಆರೈಕೆಯು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ನೀಡುವ ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದ ನಂತರ ಅಂದರೆ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚುಕಾಲ ಬದುಕುವುದಿಲ್ಲ, ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾದಾಗ ಮಾತ್ರ ನೀಡುವ ಏಕೈಕ ಆರೈಕೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಆರೈಕೆಯು ಜೀವನದ ಅಂತ್ಯದ ದಿನಗಳ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ನೋವಿನ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿರುತ್ತದೆ.

**‘ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ’ಯ ಮುಖ್ಯ ಗುರಿ ಏನು?**

**(What is the main goal of palliative care?)**

ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಗುರಿ ಏನೆಂದರೆ; ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ನೋವು/ಭಯ/ಹತಾಶೆ/ದುಃಖವನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದು. ಈ ನೋವು ದೈಹಿಕವಾಗಿ, ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ, ಭಾವನಾತ್ಮವಾಗಿ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕವಾಗಿಯೂ ಸಹ ಇರಬಹುದು.

**ಖಾಯಿಲೆಯ ಮುಂದುವರಿದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಎರಡು ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು;**

**(Two important points to note during advanced stage of illness):**

**ನಿರ್ಜಲೀಕರಣ:**

- ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಅಥವಾ ಸಾವನ್ನು ಎದುರು ನೋಡುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ, ತೀವ್ರ ಆಯಾಸ, ವಾಕರಿಕೆ, ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಅರಿವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಕಾರಣದಿಂದ, ಅವರು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಮುಂದುವರಿದರೆ, ಅವರ ದೇಹವು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಈ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಒಗ್ಗಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಬಾಯಾರಿಕೆ ಎಂಬುದೇ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ!
- ಆಹಾರದ ಸೇವನೆಯು ಕ್ರಮೇಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಅವರ ಬಾಯಿಯ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದೂ ಸಹ, ಅವರು ಸಾವನ್ನು ಸಮೀಪಿಸುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಸೂಚನೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.
- ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ದಿನೇ ದಿನೇ ಕೊಲ್ಲುತ್ತಿರುವುದು ‘ನಿರ್ಜಲೀಕರಣವಲ್ಲ’; ಅವರಲ್ಲಿರುವ ‘ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆ’ ಎಂದು ಅವರ ಆರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಡಿ

**"ಸಾವಿನ ಚಡಪಡಿಕೆ"**

- ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಹಜವಾಗಿಯೇ ಏನೂ ತಿಳಿದಿರುವುದಿಲ್ಲ; ಇದನ್ನು ಅವರ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ತಿಳಿಸಿ
- ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗೆ ಅಥವಾ ಅವರ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ದ್ರವದ ಸ್ರವಿಸುವಿಕೆಯು ಹೆಚ್ಚಾದರೆ, ವೈದ್ಯರು ಹೈಕೋಸ್ಟಾಮೈನ್, ಗ್ಲೈಕೋಪಿರೊಲೇಟ್ ಅಥವಾ ಸ್ಕೋಪೋಲಮೈನ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸಬಹುದು.

**ಸಹಜವಾಗಿಯೇ ಕಾಡುವ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು (Important FAQ's):**

- 'ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ, ನಾನು ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರೋಗ-ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಬಿಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆಯೇ?'

ಹಾಗೇನಿಲ್ಲ!

ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಗುರಿ, ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ನೋವುರಹಿತವಾಗಿ, ಆರಾಮವಾಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಅವರ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು. ಹಾಗಾಗಿ, ಖಾಯಿಲೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾದಾಗ, ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯನ್ನೂ ಸಹ ಪಡೆಯಬಹುದು.

ನಿಜ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮತ್ತೊಂದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸೇರ್ಪಡೆಯಲ್ಲ; ಬದಲಿಗೆ, ಈಗಾಗಲೇ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಇತರೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ಮತ್ತು ಅಷ್ಟೇ ಆಕ್ರಮಣಕಾರಿಯಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ, ಖಾಯಿಲೆಯ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವಂತಹ ದೇಹಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಮನೋಸ್ಥೈರ್ಯವನ್ನೂ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಉಪಶಮನದ ಆರೈಕೆಯು, ರೋಗಿಗಳು, ತಮ್ಮ ಖಾಯಿಲೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರೇರೇಪಣೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

- ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ ನನಗೆ ಸರಿಹೊಂದುವುದೋ-ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ತಿಳಿಯುವುದು ಹೇಗೆ? (How do I know if palliative care is right for me?)

ನೀವು ಯಾವುದೇ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಅತಿಯಾದ

ನೋವು, ಯಾತನೆ ಮತ್ತಿತರೇ ರೋಗ-ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ ನಿಮಗೆ ಸೂಕ್ತವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ.

ಈ ರೀತಿ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಎಂದ ಕೂಡಲೇ ಅವು ಕೇವಲ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಹೃದ್ರೋಗ, ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಖಾಯಿಲೆ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳ ವೈಫಲ್ಯ, ನರರೋಗ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವೆಂದಲ್ಲ.

ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಗುರಿ, ನಿಮ್ಮ ರೋಗ-ಲಕ್ಷಣಗಳು, ನೋವು, ಯಾತನೆ, ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ತರುವುದು. ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯ ಯಾವುದೇ ಹಂತದಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಸಹ ಚಿಂತಿಸದೆ, ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ವೈದ್ಯರು ನೀಡುವ ಬೇರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಜೊತೆಗೇ ಪಡೆಯಬಹುದು.

- **ವೈದ್ಯರು ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ ಅಥವಾ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ನನಗೆ ಸೂಚಿಸುವವರೆಗೂ ನಾನು ಕಾಯಬೇಕೇ? (Should I wait for my doctor to discuss palliative care or hospice care?)**

ಖಂಡಿತ ಇಲ್ಲ.

ಒಂದರ್ಥದಲ್ಲಿ ಅನುಭೋಗಿ (ಗ್ರಾಹಕ) ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿರುವ ನೀವು, ಪ್ರಸ್ತುತ ನಿಮ್ಮ ಖಾಯಿಲೆಯ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಮಾಡಲು ನಾವೇ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತೇವೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ಎಲ್ಲಾ ಸೇವೆಗಳೂ ಸಹ, ವೃತ್ತಿಪರರಿಂದ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಸೇವೆಗಳಾಗಿದ್ದು, ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಾಗ ಅವುಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವಂತೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರೇ ನಿಮಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಇನ್ನು ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮಾಡುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹಲವು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ನಿಮ್ಮ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರ ಅಥವಾ ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ತಂಡದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಈ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ನಿಮಗೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

- **ನೋವು ಮತ್ತು ಖಾಯಿಲೆಯ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಬಳಸುವ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ನಾನು ವ್ಯಸನಿಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆಯೇ? (Could I be addicted to the medication used for my pain and symptoms?)**

ಇಲ್ಲ.

ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ/ನೋವು ನಿವಾರಣೆಗೆ ಸೂಚಿಸಲಾಗುವ ಔಷಧಿಗಳು

‘ರೂಢಿಯಾಗುತ್ತವೆಯೇನೋ’ ಎಂಬ ಭಯ ಸರ್ವೇ-ಸಾಮಾನ್ಯ. ಆದರೆ, ಅದರ ಸಾಧ್ಯತೆ ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ ಎಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರು, ನಿಮ್ಮ ಅತಿಯಾದ ನೋವು ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳ ಅಡ್ಡ- ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವಲ್ಲಿ ಪರಿಣತರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಹೆಚ್ಚು ಚಿಂತಿಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿಲ್ಲ.

- **ನೋವು-ನಿವಾರಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಬೇಗನೆ ಸಾಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆಯೇ? (Could taking pain medicine hasten my death?)**

ಇಲ್ಲ.

ತಜ್ಞರ ಸೂಚನೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಪಡೆಯುವ ನೋವು-ನಿವಾರಕ ಔಷಧಿಗಳು ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಬೇಗನೆ ಸಾವನ್ನು ತರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದೊಂದು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ.

ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ವೈದ್ಯರು, ಅದೇ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರಾಗಿದ್ದು, ನಿಮಗೆ ಹೊಂದುವಂತಹ ನೋವು-ನಿವಾರಕ ಔಷಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿ, ನಿಮಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿರುವಂತಹ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೇ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

- **ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ ಅಥವಾ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಗೃಹದ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಪಡೆದರೆ, ಮುಂದೆ ನನ್ನ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೋಡಬಹುದೇ? (If I receive palliative or hospice care, will I still be able to see my personal doctor?)**

ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ನೋಡಬಹುದು.

ಉಪಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರು, ನಿಮ್ಮ ಬೇರೆ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿಯೇ, ಅವಶ್ಯಕವಿರುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

- **ವಿಶ್ರಾಂತ ಗೃಹದ ಆರೈಕೆಯು ಜೀವನದ ಕೊನೆಯ ಕೆಲವು ದಿನಗಳು ಅಥವಾ ವಾರಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವೇ? (Is hospice just for last few days or weeks of life?)**

ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದು, ಹೆಚ್ಚು ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಬದುಕುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾದಾಗ (ಅವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರ ಪ್ರಕಾರ) ಅವರು ವಿಶ್ರಾಂತಿ-ಗೃಹದ ಆರೈಕೆಗೆ ಅರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್, ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿ ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ಕೊನೆಯ ದಿನಗಳ

ತನಕವೂ ವಿಶ್ರಾಂತಿಗೃಹದ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಅವರು ಕೆಲವು ವಾರಗಳವರೆಗಾದರೂ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಗುಣವುಳ್ಳದ್ದು ಆರೈಕೆಯಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

- ವಿಶ್ರಾಂತಿಗೃಹ ಮತ್ತು ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೇವೆ ನೀಡುತ್ತವೆಯೇ? **(Does hospice and palliative care centre only serve patients who have cancer?)**

ಹಾಗೇನಿಲ್ಲ.

ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಗೃಹ (ಹಾಸ್ಟೆಸ್ ಕೇರ್) ಮತ್ತು ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಖಾಯಿಲೆ, ನರರೋಗ, ಹೃದ್ರೋಗ ಮತ್ತಿತರೇ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಕಾಡುವ ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೂ ಸಹ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತವೆ.

ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಖಾಯಿಲೆ ಇರುವ ರೋಗಿಯ ರೋಗ-ಲಕ್ಷಣಗಳು, ನೋವು, ಸಂಕಟ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

- ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಗೃಹಗಳು (ಹಾಸ್ಟೆಸ್ ಕೇರ್) ಕೇವಲ ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೇವೆಯನ್ನೊದಗಿಸುತ್ತವೆಯೇ? **(Does palliative and hospice care serve only adults?)**

ಇಲ್ಲ.

ಹಾಸ್ಟೆಸ್ ಕೇರ್ (ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಗೃಹಗಳು) ಎಂದರೆ, ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ನೀಡುವ ಸೇವೆ. ಆದರೆ, ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ಕೇಂದ್ರದ ಕೆಲಸ, ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿ, ಅತೀ ಬೇನೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳ ಅಗತ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಸಲುವಾಗಿಯೇ ವಿನ್ಯಾಸಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ.

ಇದರಲ್ಲಿ ಖಾಯಿಲೆಗೊಳಗಾದ ಮಕ್ಕಳೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಅವರ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ, ಮಕ್ಕಳ ವಿಶೇಷ ಆರೈಕೆಯ ಕುರಿತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಬಲಿಯಾದ ಮಕ್ಕಳ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳು ಹಾಗೂ ಸವಾಲುಗಳು ವಯಸ್ಕರ ಬೇಡಿಕೆಗಳಿಗಿಂತ ತುಸು ಭಿನ್ನವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯನ್ನೂ ಸಹ, ನಾವು ಈ ಸೇವಾ-ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದು.

## ಜೀವನದ ಅಂತ್ಯದ ದಿನಗಳ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಕೆಲವು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು; (Guidelines for End-of-Life Care):

"ಒಳ್ಳೆಯ ಸಾವು" ಎಂಬುದು ಸಾವನ್ನು ಎದುರು ನೋಡುತ್ತಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಯ ಹಕ್ಕು. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ 2015ರಲ್ಲಿ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸಾವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನ ಸಂಶೋಧಕರು ನಡೆಸಿದ ಒಂದು ಜಾಗತಿಕ ಸಮೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ, ವಿಶ್ವದ 80 ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತವು ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸಾವನ್ನು ಕಾಣುವವರ ಪರವಾಗಿ 67ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ, ಎಂದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಇದು "ಜೀವನದ ಅಂತ್ಯದ ದಿನಗಳ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು, AIIMS, ನವದೆಹಲಿ" ಕ್ರಿಯಾ-ಯೋಜನೆಯ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಯಿತು. ಇದು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ವಿಭಾಗಗಳ ಕಾರ್ಯಪಡೆಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದ ಒಂದು ಆಂತರಿಕ ಸಹಭಾಗೀಯ ಕಾರ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಈ ಕ್ರಿಯಾಯೋಜನೆಯ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶವೇನೆಂದರೆ, ಖಾಯಿಲೆಯ ಅಂತಿಮ ಹಂತವನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು, ಮಾರ್ಗಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದು, ರೋಗಿಯ ದೈಹಿಕ, ಭಾವನಾತ್ಮಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆರೈಕೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ, ಅವರ ರೋಗ-ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಬಲಿಯಾದ ಮತ್ತು ಸಾವಿನಂಚಿನಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಿಗಳ ಅಂತ್ಯವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಗೌರವಯುತವಾಗಿ ನೆರವೇರುವಂತೆ ಸೇವಾ-ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.

ಜೀವನದ ಅಂತ್ಯದ ದಿನಗಳ ಆರೈಕೆಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ, ಈ ಕೆಳಗಿನ ಏಳು ಹಂತಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ;

- **ಹಂತ 1:** ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿಂದ "ರೋಗಿಯ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಅರ್ಥವಿದೆಯೇ/ಅವರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಅನುಕೂಲವಿದೆಯೇ? ಎಂದು ಗುರುತಿಸುವುದು.
- **ಹಂತ 2:** ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆಯ 'ನಿರರ್ಥಕತೆಯ' ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಅಥವಾ ಒಮ್ಮತವನ್ನು ಕಲೆಹಾಕುವುದು.
- **ಹಂತ 3:** ರೋಗಿ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರ ಜೊತೆಗೆ, ಖಾಯಿಲೆಯ ಉಲ್ಬಣತೆ ಮತ್ತು ಮುಂಬರುವ ವಾಸ್ತವವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾತುಕತೆಯ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ರೋಗಿಯ ಅಂತಿಮ ದಿನಗಳ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಕುರಿತು ಆರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ವಾಸ್ತವವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ

ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಆ ಇಡೀ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ರೋಗಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲಾತಿಗಳಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸುವುದು.

- **ಹಂತ 4:** ಜೀವನದ ಅಂತಿಮ ದಿನಗಳ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮೊದಲು ಕೆಲವೊಂದು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು.
- **ಹಂತ 5:** ದಿನನಿತ್ಯವೂ ರೋಗಿಗೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ಆರೈಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ನಡೆಸುವುದು.
- **ಹಂತ 6:** ರೋಗಿಯ ದೈನಂದಿನ ಅರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಂಬಂಧ ಎಲ್ಲ ರೀತಿಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನೂ, ತಪ್ಪದೇ ಅವರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾರಾಂಶದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬರೆಯುವುದು.
- **ಹಂತ 7:** ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ / ಫೀಡ್‌ಬ್ಯಾಕ್ (ರೋಗಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಆರೈಕೆದಾರರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಪಡೆದು ದಾಖಲಿಸುವುದು)

### ಸಾವಿನ ವಿಯೋಗ (Bereavement)

ಪ್ರೀತಿ-ಪಾತ್ರರನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ನಂತರದ ಅವಧಿ 'ಸಾವಿನ ವಿಯೋಗ' ಎನ್ನಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ರೋಗಿಯ ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ಅವರ ಆಪ್ತರ ವಲಯದಲ್ಲಿ ವಿಷಾದ ಮತ್ತು ದುಃಖತಪ್ಪ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಾವಿನೊಂದಿಗೆ ತಮ್ಮನ್ನಗಲಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಗಲಿಕೆಯು ತಂದೊಡ್ಡುವ ತೀವ್ರವಾದ ನೋವಿನ ಭಾವನೆಯಾಗಿದೆ.

ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ತಜ್ಞರು, ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಪ್ತರನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ, ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಜರ್ಜರಿತರಾದ ರೋಗಿಗಳ ಕುಟುಂಬದವರೊಂದಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ. ಜೊತೆಗೆ, ರೋಗಿಗಳ ಹದಗೆಟ್ಟ ಆರೋಗ್ಯ, ದಿನೇ ದಿನೇ ಉಲ್ಬಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಸ್ಥಿತಿ, ಭವಿಷ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಆತಂಕ, ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಭಿನ್ನವಾಗಿ ಕಾಡುತ್ತಿರುವ ಖಾಯಿಲೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು, ಕುಗ್ಗುತ್ತಿರುವ ದೈಹಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಪಾತ್ರ-ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಏರಿಳಿತಗಳು, ಸಂಬಂಧಗಳಲ್ಲಾದ ತೀವ್ರ ಬದಲಾವಣೆಗಳು; ಇವೆಲ್ಲದರ ಬಗ್ಗೆ ಕೊನೆಯ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಂತಾಕ್ರಾಂತರಾದ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ, ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆಯ ತಜ್ಞರು ಮನೋಸ್ಥೈರ್ಯವನ್ನು ತುಂಬುತ್ತಾರೆ.

ಇನ್ನು ರೋಗಿಯ ಸಾವಿನ ಅಗಲಿಕೆಯ ನೋವಿನಲ್ಲಿರುವ ಕುಟುಂಬದವರ ಮಡುಗಟ್ಟಿದ ದುಃಖವನ್ನು ವಾಸ್ತವದ ನೆಲೆಗಟ್ಟಿನಲ್ಲಿಟ್ಟು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮನೆಯವರಿಗೆ, ಆಪ್ತರಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಬಹುತೇಕ



ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತಾವು ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ರೋಗಿಗಳ ಅಗಲಿಕೆಯಿಂದ ವೈದ್ಯರೂ ಸಹ ದುಃಖವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅಂದರೆ, ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಅನುಭವಿಸುವ ದುಃಖದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಹಜವಾದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಇದೆ. ಬಹುತೇಕರು ಸಾವಿನ ಅಗಲಿಕೆ ಮತ್ತು ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಗೆ ಸಹಜವಾಗಿಯೇ ಒಗ್ಗಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ; ಆದರೆ, ಮತ್ತಷ್ಟು ಮಂದಿಗೆ, ಈ ಅಗಲಿಕೆ ಮತ್ತು ರೋಗಿಯ ಸಾವಿನಿಂದ ಉಂಟಾದ ಬರಡು ಭಾವನೆ ನುಂಗಲಾರದ ತುತ್ತಿನಂತೆ! ಅವರು ಈ ಯಾತನೆಯಿಂದ ಹೊರಬರಲು/ವಾಸ್ತವವನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಶ್ಯಕತೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯವೇ ಬೇಕಾಗಬಹುದು; ಇದರಿಂದ ಸಹಜವಾಗಿಯೇ ಅವರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಅಸ್ತವ್ಯಸ್ತವಾಗುತ್ತದೆ. ಖಿನ್ನತೆ ಎಂಬುದು ಸುಲಭವಾಗಿ ಅವರನ್ನು ಆವರಿಸುತ್ತದೆ; ಅವರ ಮನೋಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಏರು-ಪೇರುಗಳು ಬಹಳ ಧೀರ್ಘಕಾಲದವರೆಗೂ ಅವರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತವೆ; ಈ ರೀತಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೇನಾದರೂ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ನಿಗಾವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ನಮ್ಮ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ;

[www.painpalliative.org](http://www.painpalliative.org);

ps – some information here has been taken from our website for public health education purpose only)

ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ ಕೆಲವು ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ ನಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತ್ರವೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರು (Original Author)

ಡಾ. ಸುನೀಲ್ ದಿಲಿವಾಲ್, BDS, MDS (Oral Med. & Rad)

BAMS, MD (AM), MBA (ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನೆ),

PhD (ನೋವು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಪಿಹೆಚ್ ಡಿ ಸಂಶೋಧನೆ)

ತಜ್ಞ ಸಲಹೆಗಾರರು (ನೋವು ಮತ್ತು ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ)

ACI ಕಂಬಲ್ಡಾ ಹಿಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮುಂಬೈ | HCG ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೇಂದ್ರ, ಮುಂಬೈ

ಕೋಹಿನೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮುಂಬೈ

ಡಾ. ದಿಲಿವಾಲ್ ಪೈನ್ ಅಂಡ್ ಪ್ಯಾಲಿಯೇಟೀವ್ ಕೇರ್, ಮುಂಬೈನ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು

ಇಮೇಲ್: [dr.sunil.dhaliwal@gmail.com](mailto:dr.sunil.dhaliwal@gmail.com)

ಅಧ್ಯಾಯ

38

## ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿ

(ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಮೇಲಾಗುವ ತೋಷಕೆಯನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ನೆರವಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ)

### Elders Helpline

Community based Intervention for Elder Abuse

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಶ್ರೀಮತಿ ಸ್ವಾತಿ ಭಂಡಾರಿ

“ನನಗೇಗ 80 ವರ್ಷ. ನನಗಿರುವುದು ಒಬ್ಬನೇ ಮಗ. ನಾನು ಅವನನ್ನೇ ಅವಲಂಬಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಇರುವ ಸ್ವಂತ ಮನೆಯನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡಿ, ಬಂದ ಹಣವನ್ನು ಆತ ಬೇರೆ ವ್ಯವಹಾರ ಮಾಡಲು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರತಿದಿನವೂ ನನ್ನನ್ನು ಒತ್ತಾಯಿಸುತ್ತಿದ್ದಾನೆ. ಆದರೆ, ಈ ಮನೆಯನ್ನು ಮಾರಿದರೆ ನಾನು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಲಿ? ಇದೇ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರತಿದಿನವೂ ಅವನು ನನ್ನನ್ನು ಬೈಯುತ್ತಾನೆ. ನಾನು ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದು ತೋಚದೆ ಅಸಹಾಯಕನಾಗಿಬಿಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ”.

...“ನಾನೊಬ್ಬ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ನಿವೃತ್ತ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರ. ಸರ್ಕಾರಿ ಪಿಂಚಣಿ ಪಡೆಯಲು ಅರ್ಹನಾದ ನಾನು, ವರ್ಷದ ಹಿಂದೆಯೇ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ, ಪದೇ ಪದೇ ತಹಶೀಲ್ದಾರವರ ಕಛೇರಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದರೂ, ಇವತ್ತಿಗೂ ನನಗೆ ಪಿಂಚಣಿ ಏನೂ ಬಂದಿಲ್ಲ”.

..“ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿರುವ ನನಗೆ ಮೂವರು ಮಕ್ಕಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ, ಈಗ ನನಗೆ ಹುಷಾರಿಲ್ಲ ಅಂತಲೋ, ಇನ್ನೇನೂ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದೆ ಅಂದಾಗ, ಅವರಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ನನಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲ್ಲ. ಇಂತಹ ದಿನಗಳನ್ನು ನೋಡೋಕೆ ನಾನು ಇನ್ನು ಬದುಕಿದ್ದೀನಾ ಅಂತ ಅನ್ನುತ್ತೆ...”

ಹೌದು,

ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ಕೆಲವು ದೂರವಾಣಿ ಕರೆಗಳು ಹೀಗಿರುತ್ತವೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಅರಕ್ಷಕರು (ಪೊಲೀಸ್) ಮತ್ತು 1998ರಿಂದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರುವ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಯ (NGO) 'ನೈಟಿಂಗೇಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್' ಜಂಟಿ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಲ್ಲಿ ನಡೆಸಲ್ಪಡುತ್ತಿರುವ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿರುವ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಹಸ್ತವನ್ನು ಚಾಚುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ರಚಿತವಾದ ಉಚಿತ ಸಹಾಯವಾಣಿಯಾಗಿದೆ.

ಈ ಸಹಾಯವಾಣಿಯು ವಿಕಲಚೇತನರು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಬಲೀಕರಣ ಇಲಾಖೆಗೂ ಸಹ ಭಾಗಶಃ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ನೀಡುತ್ತಲಿದೆ. ಅಪಾಯದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಕಷ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರನ್ನು ತಲುಪಲು 'ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿ'ಯನ್ನು 2002ರಲ್ಲಿ ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ ಸಂಖ್ಯೆ: 1090/100 ನೊಂದಿಗೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯಲ್ಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಸೇವೆಗಳು ಸಹ ಉಚಿತವಾಗಿದ್ದು, ಕಷ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟೂ ಬೇಗನೆ ಅವಶ್ಯಕ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯು 2002 ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದಾಗಿನಿಂದ, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಂದ ಸರಿಸುಮಾರು 2,26,000 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಕರೆಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 11,258 ದೂರುಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ 6,398 ದೂರುಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಬಗೆಹರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಈ ಸಹಾಯವಾಣಿಯಲ್ಲಿ 40,000 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು (ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್ ಸೆಷನ್) ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿದಿನವೂ ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯು 40 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ದೂರವಾಣಿ ಕರೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ನೇರವಾಗಿ ಭೇಟಿ ಕೊಡುವ ಬಹುತೇಕ ಸಂದರ್ಶಕರನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇಂದು, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಂತದಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅತೀ ವೇಗವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಜಾಗತೀಕರಣ, ಆರ್ಥಿಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ವಲಸೆಗಳು, ಕೆಲಸದ ಮೂಲ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆಂದಿಗಿಂತಲೂ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಮಹತ್ತರ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಪ್ರತ್ಯೇಕ (ವಿಭಕ್ತ) ಕುಟುಂಬಗಳ ಕಾರಣದಿಂದ, ನಮ್ಮ ಮೂಲ ಸಾಮಾಜಿಕ ನೆರವಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಂಬುದು, ತೀವ್ರವಾಗಿ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಕಾಣುತ್ತಿದೆ.

ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಆಯಸ್ಸಿನ ಪ್ರಮಾಣವೂ ಸಹ (2022ರಲ್ಲಿ

ಭಾರತೀಯರ ಸರಾಸರಿ ಆಯಸ್ಸು 74 ವರ್ಷ) ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜನಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಅವರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದ ಬೆಂಬಲ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೇ ಸ್ವಲ್ಪ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಅವರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪಾತ್ರ-ನಿರ್ವಹಣೆಗಳೂ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಸೇರಿ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅವರ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಇನ್ನು ಆಧುನಿಕ ಸಮಾಜದ ಆಸಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನವು ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗಿಂತ, ಯುವಜನರ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯವನ್ನು ನೀಡುವಂತಿದೆ! ನಮ್ಮೊಡನೆ ತಮ್ಮ ಜೀವನಾನುಭವಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡ ಹಿರಿಯರ ಅನುಭವಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಎಲ್ಲೋ ಒಂದು ಕಡೆ ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ನಿಧಾನವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಅಸ್ತಿತ್ವ, ಘನತೆ-ಗೌರವಗಳನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದೆನಿಸುತ್ತದೆ; ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, 'ಈ ಮುಂಚೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದ ಎಲ್ಲ ಪಾತ್ರ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದಿದ್ದೇವೆ', ಎಂಬ ನೋವು ಅವರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಯಾವುದೇ ರೀತಿ ತಮಗೆ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ನೀಡದ ಕುಟುಂಬವನ್ನು ಸಹ ಅವರು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಎದುರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರ 'ಸ್ವಾಭಿಮಾನಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆಯುಂಟಾಗುತ್ತದೆಯಲ್ಲದೇ, ಅವರು ಮತ್ತಷ್ಟು ಒಂಟಿತನವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರೊಟ್ಟಿಗೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ದೈನಂದಿನ ಜೀವನದ ಖರ್ಚು-ವೆಚ್ಚಗಳ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ, ಅವರು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಅಭದ್ರತೆಯನ್ನು ಸಹ ಎದುರಿಸುತ್ತಾರೆ'.

ಹಿರಿಯರ ಮೇಲಿನ ದೌರ್ಜನ್ಯ ಅಥವಾ ಶೋಷಣೆಯು ಮನೆಯ ನಾಲ್ಕು ಗೋಡೆಗಳ ನಡುವೆ ಸದ್ದಿಲ್ಲದೇ ನಡೆಯುವ ಒಂದು ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದ್ದು, ಅಪರೂಪಕ್ಕೆಂಬಂತೆ ಬೆಳಕಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಇಂಥಹ ಹಿರಿಯರ ಮೇಲಿನ ದೌರ್ಜನ್ಯದ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ವಿರಳ ಎಂದೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕಿಲ್ಲ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ, ಬಹುಶಃ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ಕಾಡುವ ಅಸಹಾಯಕತೆ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಕುಟುಂಬದವರಿಂದಲೇ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಶೋಷಣೆಯನ್ನು ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸಿ, ತದನಂತರ ಕುಟುಂಬದಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದರೆ?! ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದವರೆಲ್ಲರನ್ನೂ ಎದುರು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ರಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೆ ಇರುವ ಅಸಮರ್ಥತೆಯೂ ಸಹ, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಶೋಷಣೆ ಮತ್ತು ಅಪರಾಧಗಳಿಗೆ ಸುಲಭ ಗುರಿಯಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ನಿಜ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ನಮ್ಮ ಸುತ್ತಮುತ್ತ ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿ ಹಿರಿಯರು ತಮ್ಮ ಮನೆಯವರಿಂದಲೇ ಶೋಷಣೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಕಾನೂನುಬದ್ಧ

ಹಕ್ಕುಗಳಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ನಾವು ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಮುಖ್ಯವಾದ ಅಂಶವೇನೆಂದರೆ, ದೌರ್ಜನ್ಯಕ್ಕೊಳಗಾದ ವಯಸ್ಸಾದವರು ತುಂಬಾ ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಹೊರಗಿನ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದಿಂದ ತೀರಾ ಹೊರಗಿನವರೊಂದಿಗೆ ಮಾತ್ರ ತಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಲ್ಲಿ ಅನೇಕರು ತಮ್ಮ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಕುಟುಂಬದವರ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತರಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ತಮ್ಮ ಮೇಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಶೋಷಣೆಯನ್ನು ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಹೊರಗಿನವರೊಂದಿಗೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಲೀ, ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವುದಾಗಲೀ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಅವರ ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಮತ್ತು ಮನೆತನದ ಗೌರವ ಮತ್ತಿತರ ರೀತಿ-ರಿವಾಜುಗಳು ಅವರನ್ನು ಮೌನವಾಗಿಸುತ್ತವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಅಚ್ಚರಿಯ ಸಂಗತಿ ಏನೆಂದರೆ, ಹಿರಿಯ ಜೀವಗಳ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ದೌರ್ಜನ್ಯವನ್ನು ಎಸಗುವವರು ಯಾರೆಂದರೆ, ಅದು ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು, ಅಪ್ಪರೆನ್ನಿಸಿಕೊಂಡವರೇ! ದುರಂತವೇನೆಂದರೆ, ಹಿರಿಯರ ಮೇಲೆ ನಡೆಯುವ ದೌರ್ಜನ್ಯ ಒಂದಡೆಯಾದರೆ, ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಗೌರವ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಿಹೇಳುವ ನಮ್ಮ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮೌಲ್ಯಗಳು ಒಟ್ಟೊಟ್ಟಿಗೆ ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವುದು ದುರಂತವೂ ಹೌದು; ಆಶ್ಚರ್ಯಕರ ಮತ್ತು ವಾಸ್ತವವೂ ಕೂಡ ಹೌದು.

ಹಿರಿಯರ ಮೇಲಿನ ಶೋಷಣೆ ಎಂಬುದು ಇಂದು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಒಂದು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಶೋಷಿತ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯ ಅನುಷ್ಠಾನವು ಬಹಳ ಮಹತ್ತರ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಸಹಾಯವಾಣಿಯು, ಮೊದಲು ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಸೇವಾ-ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ನೋಡಿ, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹ ಎಂಬಂತಹ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.

ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಹಿರಿಯರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಾಗಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ವಿವಿಧ ಸರ್ಕಾರೀ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಯೋಜನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಇಂಥಹ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರುವ ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯು, ನುರಿತ ಅನುಭವಿ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚಕರು (ಕೌನ್ಸಿಲರ್‌ಗಳು), ಸಮಾಜ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು (ಸೋಶಿಯಲ್ ವರ್ಕರ್ಸ್), ಕಾನೂನು ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಕರ ತಂಡದ ಮೂಲಕ ನಿರ್ವಹಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಸಹಾಯವಾಣಿಗೆ ಬರುವ ದೂರವಾಣಿ ಕರೆಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು, ಅವಶ್ಯಕತೆಗನುಸಾರವಾಗಿ ಅಂತಹ ಹಿರಿಯರ ಮನೆಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲು, ಆರಕ್ಷಕ

ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು (ಪೋಲೀಸ್) ಸಹ ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ದೂರುಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು, ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆಯಾ ಸಮಸ್ಯೆಯ ತೀವ್ರತೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ಸಹಾಯವಾಣಿಗೆ ಬಂದ ದೂರುಗಳನ್ನು ಮೌಖಿಕ ಅಥವಾ ಲಿಖಿತ ದೂರುಗಳೆಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ವರ್ಗೀಕರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಬಂದಂತಹ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ನಿಗದಿತ ಸಮಯಾವಕಾಶದೊಳಗೆ ದಾಖಲಿಸಿ, ಪ್ರಕರಣಗಳ ಪರಿಹಾರಕ್ಕೆ ಹಂತ-ಹಂತವಾಗಿ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ತೊಂದರೆಯಲ್ಲಿರುವ ಹಾಗೂ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಕಚೇರಿಗೆ ಬರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ, ಸಹಾಯವಾಗುವಂತೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಅವರು ನೀಡಿದ ದೂರಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲು, ಮನೆ ಭೇಟಿಯನ್ನೂ ಸಹ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಸಾದವರು ನೀಡಿದ ಬರವಣಿಗೆಯ ರೂಪದ (ಲಿಖಿತ) ದೂರುಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು, ಕಾಲ್ ನೋಟಿಸ್ ಅನ್ನು ಪ್ರತಿಪಕ್ಷದವರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಅವರು ಬಂದು ತಮ್ಮ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಸಂಬಂಧಿ, ತಮ್ಮ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ನೀಡಿರುವ ಲಿಖಿತ ದೂರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಅನಿಸಿಕೆಯನ್ನೂ ಸಹ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯು ಪೋಲೀಸ್ ಠಾಣೆಗಳಲ್ಲಿ ನೆಲೆಗೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ, ಎದುರಾಳಿಗಳ ಮೇಲೆ ನೈತಿಕ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಹೇರಲು ಈ ವಾತಾವರಣವು ತುಂಬಾ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿಯೇ, ಎದುರು ಪಕ್ಷದವರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಾವು ನೀಡಿದ ನೋಟಿಸ್‌ಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಬಹಳಷ್ಟು ವೇಳೆ, ದೂರು ನೀಡಿದ ಹಿರಿಯರು ಮತ್ತು ಎದುರಾಳಿಗಳ ನಡುವೆ ಜಂಟಿ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿ, ಇಬ್ಬರ ನಡುವಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸೌಹಾರ್ದಯುತವಾಗಿ ಬಗೆಹರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿರುವ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದ್ದರೂ, ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯ ಯಶಸ್ಸಿನ ಪ್ರಮಾಣವು ಶೇಕಡಾ ಐವತ್ತರಿಂದ ಐವತ್ತೈದು ಅಷ್ಟೇ. ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಕರಣಗಳೂ ಸಹ ಸೌಹಾರ್ದಯುತ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಹೊಂದುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ನ್ಯಾಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಅವು ಕಾನೂನಿನಾತ್ಮಕ ಹೋರಾಟದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಅಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲಾಗದ ಮತ್ತು ಮುಚ್ಚಲ್ಪಟ್ಟ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಅಪರೂಪದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಎದುರಾಳಿಗಳು

ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆಗಾಗಿ ಬರದೇ, ಪದೇ ಪದೇ ನಿರಾಕರಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ, ನ್ಯಾಯಾಂಗದ ಮೂಲಕ, ಕಾನೂನು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಹುಡುಕಬೇಕೆಂದು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನವನ್ನು ನೀಡಿ, ಅಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯು ಯಾವುದೇ ಕಾನೂನಾತ್ಮಕ ಕ್ರಮವನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲು ಶಾಸನಬದ್ಧವಾದ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ, ಬಹಳಷ್ಟು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಶೋಷಿತ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಅನಾನುಕೂಲವೆಂದೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯು ಹಿರಿಯರ ಹಕ್ಕುಗಳ ಕುರಿತು ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಜಾಗೃತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸಹ ನಡೆಸುತ್ತದೆ. ಇದರ ಸಲುವಾಗಿ 'ಹಿರಿಯರ ಮೇಲಿನ ಶೋಷಣೆಯ ವಿರುದ್ಧ ಜಾಗೃತಿ ದಿನ'ವನ್ನು ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯ ವತಿಯಿಂದ ಆಚರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಸಮುದಾಯದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಇಂಥಹ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಕುರಿತು ಮಾಡುವ ಬೀದಿ ನಾಟಕಗಳು, ಮೆರವಣಿಗೆಗಳು ಮತ್ತು ರೋಡ್‌ಶೋಗಳಂತಹ ವಿಶೇಷ ಜಾಗೃತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ.

ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾದ ದೂರುಗಳ ಸ್ವರೂಪವು, ನಿಧಾನವಾದ ಆದರೆ ಸ್ಥಿರವಾದ ನಗರಗಳ ಸಾಮಾಜಿಕ ರಚನೆಯ ಕುಸಿಯುವಿಕೆಗೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿದೆ. ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯಲ್ಲಿ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಸ್ವೀಕರಿಸುವ ಕೆಲವು ದೂರುಗಳಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ತಮ್ಮ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ತಮಗೆ ಉಡುಗೊರೆಯಾಗಿ ನೀಡುವಂತೆ ಬಲವಂತಪಡಿಸುವ ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಂದ ಕಿರುಕುಳಕ್ಕೊಳಗಾದ ಅಥವಾ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಭಾಗ ಮಾಡಿದ ನಂತರ, ಅವರ ಮಕ್ಕಳಿಂದ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಮತ್ತು ಕೆಟ್ಟದಾಗಿ ನಡೆಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಆಸ್ತಿವಿವಾದಗಳ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ, ಕುಟುಂಬ ಸಂಬಂಧಗಳು ಮತ್ತಷ್ಟು ಹದಗೆಡುತ್ತವೆ.

ಬಾಡಿಗೆ ಮನೆ ವಸತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಸಹ, ಹಿರಿಯರ ಮೇಲಿನ ಶೋಷಣೆಯ ದೂರುಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಾಡಿಗೆದಾರರು ತಮ್ಮ ಗುತ್ತಿಗೆ ಅವಧಿಯ ಹಣವನ್ನು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಾದ ಮನೆಯ ಮಾಲೀಕರಿಗೆ ಪಾವತಿಸದೇ ಇರುವುದು, ಅವರ ಬಾಡಿಗೆ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಮನೆಯನ್ನು ಖಾಲಿ ಮಾಡಲು ನಿರಾಕರಿಸುವುದು, ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೂ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಾಗಿವೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ಹಣಕಾಸಿನ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ವಂಚಿಸುವುದೂ ಸಹ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸುರಕ್ಷಿತ ಹೂಡಿಕೆ

ವಲಯಗಳು ಅತೀ ಕಡಿಮೆ ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ನೀಡುವುದರಿಂದ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಬಡ್ಡಿ ದರವನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಭರವಸೆಯೊಂದಿಗೆ ಅನೇಕ ಹಿರಿಯರು ತಮ್ಮ ಹಣವನ್ನು ಖಾಸಗಿ ಚಿಟ್ ಫಂಡ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಹೂಡಿಕೆ ಮಾಡಲು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಾರೆ-ಇದರಿಂದಲೂ ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿ ಮೋಸ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಿಲ್ಡರ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಂದಲೂ ಸಹ, ಹಿರಿಯರ ಮೇಲೆ ನಡೆಯುವ ವಂಚನೆಯ ಪ್ರಕರಣಗಳು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಲ್ಪಡುತ್ತವೆ.

ಇತ್ತೀಚಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಘಟನೆಗಳೂ ಸಹ ಹಿರಿಯರ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮತ್ತು ಕಿರುಕುಳದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತಿವೆ. ವಯಸ್ಸಾದವರು ನೀಡುವ ಮೂರನೇ ಒಂದು ಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ದೂರುಗಳು, ಅವರ ಸ್ವಂತ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರು ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿಕರ ವಿರುದ್ಧವೇ ಆಗಿರುತ್ತವೆ. ಹೀಗಾಗಿ, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿಂದ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಬೇರೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ, ಅವರ ಪೋಷಣೆಯ ಖರ್ಚು-ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಂದ ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದವರಿಂದ ಪಡೆಯುವುದು ಈಗ ಪ್ರಚಲಿತವಿರುವ ವಿದ್ಯಮಾನವಾಗಿದೆ. 2007ರ ಪೋಷಕರು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ನಿರ್ವಹಣೆ ಕಾಯಿದೆಯು, ಹಿರಿಯರ ನಂತರ ಇರುವ ಕಾನೂನು ರೀತಿಯ ವಾರಸುದಾರರು, ವಯಸ್ಸಾದ ಪೋಷಕರ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಭರಿಸುವುದನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸಿದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಮಕ್ಕಳು ತಮ್ಮ ಪೋಷಕರನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದರೆ, ಪೋಷಕರು ತಾವು ಉಡುಗೊರೆಯಾಗಿ ನೀಡಿದ ಆಸ್ತಿಯ ಪತ್ರವನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಸಹ ಈ ಕಾಯಿದೆ ಹೊಂದಿದೆ. ಈ ಕಾಯಿದೆಯ ರಚನೆಯಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯು ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸಿದ್ದು, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಕಾಯಿದೆಯನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಲು ಬಹಳಷ್ಟು ಶ್ರಮಿಸಿದೆ.

ಶೋಷಿತ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಪುನರ್ವಸತಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಸಹ, ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿಯಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಾಗಿದೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲ್ಪಟ್ಟ, ಬೀದಿಬದಿಗಳಲ್ಲಿ ನಿರ್ಗತಿಕರಾಗಿ ಕಾಣಿಸುವ ಹಿರಿಯರನ್ನು ಆರೈಕೆಯ ವಸತಿಗೃಹಗಳಿಗೆ ಸೇರಿಸಿ, ಅವರ ಪುನರ್ವಸತಿಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಬಹಳಷ್ಟು ಬಾರಿ ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯ) ಹೊಂದಿರುವ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ತಮ್ಮ ಮನೆಗಳಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡಾಗ, ಪೊಲೀಸರ ಜೊತೆಗಿನ ನಮ್ಮ ಉತ್ತಮ ಸಂಪರ್ಕವು (ನೆಟ್‌ವರ್ಕಿಂಗ್) ಅಂಥಹ ಹಿರಿಯರನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಪೊಲೀಸ್ ಇಲಾಖೆಯ ಸಹಕಾರವೂ ಶ್ಲಾಘನೀಯ. 'ನೈಟಿಂಗೇಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್'



ಸಂಸ್ಥೆ'ಯು ಅಂತಹ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನಿರಂತರ ವಕಾಲತ್ತಿನ ಫಲಿತಾಂಶವೇ ಇಂದು ಕರ್ನಾಟಕದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯರ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೇವಾ-ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಸ್ಫೂರ್ತಿ ಪಡೆದ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ 'ಸಾಮಾಜಿಕ ನ್ಯಾಯ ಮತ್ತು ಸಬಲೀಕರಣ ಸಚಿವಾಲಯ'ವು, 1 ಅಕ್ಟೋಬರ್ 2021ರಂದು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗಾಗಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಹಾಯವಾಣಿಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದೆ. ಈ ಸೇವೆಯನ್ನು **ELDERLINE** ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಿವಿಧ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ-ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮತ್ತು ಹಲವು ಎನ್‌ಜಿಒಗಳ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ, ಈ ಸೇವೆಯು ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 'ಎಲ್ಡರ್‌ಲೈನ್' ಸೇವೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲು, ನೈಟಿಂಗೇಲ್ಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಾಮನಿರ್ದೇಶನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಧಾನವು ಹಲವು ನೆರವಿನ ವಿಭಾಗಗಳ ಜಂಟಿ ಸಹಯೋಗದಲ್ಲಿ ದೇಶದಾದ್ಯಂತ, ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿದ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಸಮಯೋಚಿತವಾದ ಸಹಾಯಹಸ್ತವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಇದು ವಯಸ್ಸಾದ ಶೋಷಿತ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಧ್ವನಿಯಾಗುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದೆ. ಅವರ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಿಸಿ, ಅವರನ್ನು ಸಬಲೀಕರಣಗೊಳಿಸುವ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವಲ್ಲಿ, ಈ ತಳಹದಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದ್ದು, ತಮ್ಮ ಘನತೆಯನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹಿರಿಯರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರು (Original Author)

ಶ್ರೀಮತಿ. ಸ್ವಾತಿ ಭಂಡಾರಿ

ಎಂ.ಎಸ್.ಡಬ್ಲ್ಯೂ (ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಸಮಾಜ ಕಾರ್ಯ ಪದವೀಧರರು

(ಟಾಟಾ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಸೋಶಿಯಲ್ ಸೈನ್ಸಸ್)

ಸಹ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ನೈಟಿಂಗೇಲ್ಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್, ಬೆಂಗಳೂರು

ಇಮೇಲ್: [allprojects@nightingaleseldercare.com](mailto:allprojects@nightingaleseldercare.com)

"ಉಯಿಲು ಪತ್ರ/ವಿಲ್ (ಮೃತ್ಯು ಪತ್ರದ) ರಚನೆ"  
"Making a Will"

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಶ್ರೀಮತಿ. ಎ. ರಾಗಮಲ್ಲಿಕಾ

**ಉಯಿಲು ಪತ್ರ (ಮೃತ್ಯು ಪತ್ರ/ವಿಲ್) ಎಂದರೇನು? (What is a Will)?**

ಉಯಿಲು ಪತ್ರವು (ವಿಲ್) ಯಾವುದೇ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾದ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ದಾಖಲೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಪತ್ರವನ್ನು ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಬರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶ ಏನೆಂದರೆ, ವಿಲ್ ಬರೆಯುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಇಚ್ಛೆಯಂತೆ, ಅವರ ಸಾವಿನ ನಂತರ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸೇರಿದ ಎಲ್ಲಾ ಸ್ಥಿರ ಮತ್ತು ಚರ ಆಸ್ತಿ, ಚಿನ್ನ ಇತ್ಯಾದಿ ಅಸ್ತಿ-ಪಾಸ್ತಿಯನ್ನು ಉಮೇದುದಾರರ (ಉಯಿಲನ್ನು ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿ) ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು, ಮಕ್ಕಳು, ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳು, ಸ್ನೇಹಿತರು, ಪರಿಚಯಸ್ಥರು, ದೂರದ ಸಂಬಂಧಿಕರು ಮತ್ತು ಅವರ ಕೆಲಸಗಾರರು; ಹೀಗೆ ಯಾರಿಗೆ-ಎಷ್ಟನ್ನು, ಹೇಗೆ ಹಂಚಬೇಕು? ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಆಸೆಯನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲು, ಈ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಪತ್ರವನ್ನು ಅವರು ಬದುಕಿರುವಾಗಲೇ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

**ಉಯಿಲು ಪತ್ರದ (ವಿಲ್) ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕರು (Executor of the Will):**

ವಿಲ್ ಅನ್ನು ಬರೆಯುವ ವ್ಯಕ್ತಿ (ಉಮೇದುದಾರ/ ಪರೀಕ್ಷಕರು) ವಿಲ್ ನ ನಿಯಮಾನುಸಾರ, ತಮ್ಮ ಅಸ್ತಿ-ಪಾಸ್ತಿಯ ವಿಭಾಗವಾಗುವವರೆಗೆ, ತಮ್ಮ ಕರಾರನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ

ಸಲುವಾಗಿ, ಯಾರಾದರೂ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು (ಒಬ್ಬರು ಅಥವಾ ಒಬ್ಬರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ) 'ಉಯಿಲಿನ ಕಾರ್ಯನಿವಾಹಕರು' (ಎಕ್ಸಿಕ್ಯೂಟರ್) ಎಂದು ನೇಮಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ, ಹಿಂದೂ, ಬೌದ್ಧ, ಸಿಖ್ ಅಥವಾ ಜೈನ ಧರ್ಮಗಳಿಗೆ ಸೇರಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಮಾಡುವ ಉಯಿಲು (ವಿಲ್) ನಮ್ಮ 1925ರ ಭಾರತೀಯ ಉತ್ತರಾಧಿಕಾರ ಕಾಯ್ದೆಯ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಮುಸಲ್ಮಾನರ ಉಯಿಲು (ವಿಲ್) ಮುಸ್ಲಿಂ ಧಾರ್ಮಿಕ ಕಾನೂನುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ; ಯಾವುದೇ ಒಬ್ಬ ಮುಸ್ಲಿಂ ಧರ್ಮಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಉಯಿಲನ್ನು (ವಿಲ್) ಮಾಡಲು ಬಯಸಿದರೆ, ಆಗ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ತಮ್ಮ ಆಸ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಮೂರನೇ ಒಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಉಯಿಲನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. ಅಂದರೆ, ಅವರ ಸಾವಿನ ನಂತರ, ಅವರ ಅಂತ್ಯಕ್ರಿಯೆಯ ಖರ್ಚು-ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಪಾವತಿಸಿ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಇನ್ನಾವುದೇ ಸಾಲಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡಿದ ನಂತರ, ಉಳಿಯುವ ಮೂರನೇ ಒಂದು ಭಾಗವನ್ನು ಅವರ ವಿಲ್‌ನಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು; ವಾರಸುದಾರರು ಹೊಂದಬಹುದು.

**ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು ಉಯಿಲು (ವಿಲ್) ಮಾಡುವುದು ತುಂಬಾ ಮುಖ್ಯ; ಏಕೆ? (Why making Will is important, especially for Senior Citizens?)**

ಉಯಿಲನ್ನು ಬರೆಯಲು ಕಾರಣಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

- ಸಾವಿನ ನಂತರ ನಾವು ಬಿಟ್ಟುಹೋಗುವ ಆಸ್ತಿ, ನಗದು, ಚಿನ್ನ-ಆಭರಣ, ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ವಿಂಗಡಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು, ಸ್ನೇಹಿತರು ಅಥವಾ ಸಂಬಂಧಿಕರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಶ್ರಮದಿಂದ ಕೂಡಿದ, ಒತ್ತಡದ ಕೆಲಸವಾಗಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೇ, ಭಾಗದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯು ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯವನ್ನು ಸಹ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಅವರ ಮಧ್ಯೆ ಹಲವು ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯ ಮತ್ತು ಘರ್ಷಣೆಗಳೂ ಸಹ ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಉಂಟಾದ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳು, ಅಸಮಾಧಾನಗಳು ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ನಡುವೆ ಧೀರ್ಘಕಾಲ ಉಳಿಯಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ನಾವು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಉತ್ತಮ ಕೆಲಸವೆಂದರೆ, ಉಯಿಲನ್ನು (ವಿಲ್) ಬರೆಯುವುದು.
- ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ ವಿಲ್ ಮಾಡದೇ ಸತ್ತು ಹೋದರೆ, ಅವರ ಇಷ್ಟಾ-ನಿಷ್ಪಗಳು ಹೊರಬರದ ಕಾರಣ, ಅವರ ಅಸ್ತಿ-ಪಾಸ್ತಿಯನ್ನು ಕಾನೂನಿನ ಪ್ರಕಾರ, ವಾರಸುದಾರರ ನಡುವೆ ವಿತರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಇದು ಸತ್ತು ಹೋದವರ ಇಷ್ಟಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿಯೂ ಇರಬಹುದು.

- ಬಹಳಷ್ಟು ಸಮಯ ಅಗಲಿದವರು ಬಿಟ್ಟುಹೋದ ಆಸ್ತಿ-ಹಣಕಾಸಿಗೆ ವಾರಸುದಾರರು ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ 'ಪಿತ್ರಾರ್ಜಿತ ತೆರಿಗೆ'ಯ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಸಹ, ಈ ಉಯಿಲು ಪತ್ರ (ವಿಲ್) ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.
- ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವಿಲ್ ಮಾಡುವ ಉಮೇದುದಾರರಿಗೆ ಹಲವು ಮಕ್ಕಳಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರಿದ್ದರೆ, ಅವರು ಕಾನೂನುಬದ್ಧವಾದ ವಾರಸುದಾರರಾಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಕಾನೂನಿನ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅವಲಂಬಿತರಾಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಕಾನೂನಿನ ಪ್ರಕಾರ, ವಿಲ್‌ನ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಾಗಿದ್ದರೆ, ಆಗ ಉಮೇದುದಾರರಿಗೆ ಕುಟುಂಬದ ಹೊರಗೆ ಅಂದರೆ, ಹತ್ತಿರದ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಏನನ್ನಾದರೂ ನೀಡಲು ಬಯಸಿದರೆ, ಮೊದಲೇ ಉಯಿಲನ್ನು (ವಿಲ್) ಬರೆಯುವುದು ಮುಖ್ಯ.
- ಉಯಿಲಿನಲ್ಲಿ (ವಿಲ್) ಉಮೇದುದಾರರು ತನ್ನ ಕೊನೆಗಾಲದಲ್ಲಿ, ತನಗೇನಾದರೂ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೆ, ಯಾರು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು? ತಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳು ಹೇಗಿರಬೇಕು? ಯಾವ ರೀತಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು ಬೇಕು? ಎಂಬುದನ್ನು ಮೊದಲೇ ವಿಲ್ ನಲ್ಲಿ ಬರೆಯಬಹುದು.
- ಯಾರೇ ಆಗಲೀ, ಉಯಿಲನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ತಾವು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುವಾಗಲೇ ಮಾಡಬೇಕು. ಏನಾದರೂ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿದಾಗ ವಿಲ್ ಮಾಡಿದರೆ ಆಯಿತು, ಎಂದು ಕಡೆಗಣಿಸಬಾರದು. ಇನ್ನು ವಿಲ್ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಸಹ ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಚಿಂತಿಸಬಾರದು. ಏಕೆಂದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ತಯಾರಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುವುದು. ಹಾಗಾಗಿ, ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಲೋಚಿಸಿ, ಯೋಚಿಸಿ, ಉಯಿಲನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಒಳಿತು.

### ಉಯಿಲನ್ನು (ವಿಲ್) ಯಾರು ಮಾಡಬಹುದು? (Who can make a will?)

- ಉಯಿಲನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಯಸ್ಕರಾಗಿರಬೇಕು. ಅಂದರೆ, ಅವರು 18 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವರಾಗಿರಬೇಕು.
- ಉಯಿಲನ್ನು ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಇರಬೇಕು. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ವಪ್ನ ಸಂವಹನ ಮಾಡುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರಬೇಕು; ತಮ್ಮ ಇಚ್ಛೆಯಂತೆ ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಏನಿದೆ? ಅದರ ಪರಿಣಾಮವೇನಾಗುತ್ತದೆ? ಎಂಬುದನ್ನು ಊಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಬೇಕು.

ಉತ್ತಮ ಸಂವಹನ ಕೌಶಲ್ಯ ಮತ್ತು ಗ್ರಹಿಕೆಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ತಮ್ಮ ವಿಲ್‌ನ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವವರಾಗಿರಬೇಕು.

- ಉಯಿಲು ಅಥವಾ ವಿಲ್ ಎಂಬುದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸ್ವಯಿಚ್ಛೆಯಿಂದ-ಸ್ವಯಂ-ಪ್ರೇರಣೆಯಿಂದ ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳ್ಳಬೇಕು; ಅದು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಬಲಾತ್ಕಾರದಿಂದ ಬರೆದ ದಾಖಲೆಯಾಗಬಾರದು; ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಅನಗತ್ಯ ಪ್ರಭಾವಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರಬಾರದು.

**ವಿಲ್ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ, ಏನಾದರೂ ಜ್ಞಾಪಕಶಕ್ತಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿರುವ ಅನುಮಾನವಿದ್ದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಯ ಕ್ರಮಗಳು;**

**(Precautions to be taken if the testator is suspected to have memory issues):**

ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ, ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿ ಅಥವಾ ಅರಿವಿನ ದುರ್ಬಲತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಅಂಥಹವರು ಉಯಿಲನ್ನು ಮಾಡಲು ಕಷ್ಟವೆಂಬ ಅನುಮಾನವೇನಾದರೂ ಬಂದರೆ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ 'ಟೆಸ್ಟಮೆಂಟರಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ'ದ ಬಗ್ಗೆ (ವಿಲ್ ಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ) ಹತ್ತಿರದ ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ತಜ್ಞ ಮನೋವೈದ್ಯರು ಅಥವಾ ನರರೋಗತಜ್ಞರಿಂದ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿ, ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸೂಚಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಜ್ಞಾಪಕಶಕ್ತಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿರುವ ಸಂದೇಹಗಳಿದ್ದರೆ, ವಿಲ್ ಅನ್ನು (ಉಯಿಲು) ಬರೆಯುವ ಮೊದಲು, ಟೆಸ್ಟಮೆಂಟರಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದು, ಇದರಲ್ಲೇನಾದರೂ ಸಂದೇಹವಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಕಾನೂನಿನ ಸಹಾಯವನ್ನೂ ಪಡೆಯಬೇಕು.

**'ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ'ಯನ್ನು (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ) ಹೊಂದಿದವರು ಉಯಿಲನ್ನು (ವಿಲ್) ಮಾಡಬಹುದೇ? (Can a Person with Dementia make a Will?)**

ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ) ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅವರು ಉಯಿಲನ್ನು (ವಿಲ್) ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದರ್ಥವಲ್ಲ; ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ತಮ್ಮ ವಿಲ್‌ನ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಥವಾ ವಿಲ್‌ನ ಸಂಬಂಧ, ಪ್ರಮುಖವಾದ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಶಕ್ತರಾಗಿರಬೇಕು. ಅಂದರೆ, ನಾವು ಅದನ್ನೇ 'ಟೆಸ್ಟಮೆಂಟರಿ ಕೆಪಾಸಿಟಿ' (ಉಮೇದುದಾರರ/ಪರೀಕ್ಷಕರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ) ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ.

**ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಿಲ್ ಅನ್ನು ನೋಂದಾಯಿಸುವುದು ಕಡ್ಡಾಯವೇ?**

**(Whether it is compulsory to register a Will in India?)**

ವಿಲ್ ಅನ್ನು ನೋಂದಾಯಿಸುವುದು ಭಾರತದಲ್ಲಿ 'ಭಾರತೀಯ ನೋಂದಣಿ ಕಾಯಿದೆ-1908ರ ಪ್ರಕಾರ, ಆಯಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಇಷ್ಟಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದು; ಆದರೂ ತಾವು ಬರೆದ ವಿಲ್ ಅನ್ನು ನೋಂದಾಯಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ. ಏಕೆಂದರೆ, ಅದು ನೋಂದಾಯಿಸಲ್ಪಡದಿದ್ದರೆ, ಅದು ಬಲವಂತದಿಂದ ಬರೆಸಿದ್ದು ಎಂದು, ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಅದನ್ನು ಬರೆಯುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಇರಲಿಲ್ಲವೆಂದು, ಅದೊಂದು ನಕಲಿ ದಾಖಲೆ ಎಂದು ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ತಂದೊಡ್ಡಬಹುದು; ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಪ್ಪಿಸಲು ನಾವು ಬರೆಯುವ ಉಯಿಲನ್ನು ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳಿತು.

**ಉಯಿಲಿನ (ವಿಲ್) ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಎಂದರೇನು?**

**(What is Safe custody of a Will?)**

ಒಮ್ಮೆ ಉಯಿಲನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಿದ ನಂತರ, ಉಯಿಲಿನ ನಿರ್ಮಾತೃವು (ಪರೀಕ್ಷಕ) ಸಾಲಿಸಿಟರ್ ಅಥವಾ ಚಾರ್ಟರ್ಡ್ ಅಕೌಂಟೆಂಟ್ ಅಥವಾ ಸಬ್-ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ ಅಥವಾ ಅವರು ವಿಶ್ವಾಸವಿಟ್ಟಿರುವ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಬಳಿ, ತಮ್ಮ ವಿಲ್ ಅನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಕಸ್ತಡಿಯಲ್ಲಿ ಇಡಲು ಅವಕಾಶವಿರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ವಿಲ್‌ನ ರೇವಣಿ ಮಾಡುವುದೂ ಸಹ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಇಷ್ಟಾ-ನಿಷ್ಟಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದು.

**ನೋಂದಾಯಿತ ವಿಲ್ ಅನ್ನು ನ್ಯಾಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಶ್ನಿಸಬಹುದೇ?**

**(Can the registered Will, be challenged in court?)**

ವಿಲ್‌ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ವಂಚನೆಯ, ದಬ್ಬಾಳಿಕೆಯ, ಅನಗತ್ಯ ಪ್ರಭಾವದ, ಅರಿವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಕೊರತೆಯ, ಹಿಂತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಿಕೆಯ ಅನುಮಾನಗಳಿದ್ದರೆ, ಆಗ ಅಂಥಹ ವಿಲ್ ಅನ್ನು ನೋಂದಾಯಿಸಿದ್ದರೂ ಸಹ, ನ್ಯಾಯಾಲಯವು ಪರಿಶೀಲನೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸುತ್ತದೆ.

**ಪೂರ್ವಜರ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೊಡಬಹುದೇ?**

**(Whether an Ancestral property can be bequeathed in a Will?)**

ಕಾನೂನಿನ ಪ್ರಕಾರ, ಯಾವುದೇ ಸ್ಥಿರ ಅಥವಾ ಚರ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಅದರ ಮಾಲೀಕ ಉಯಿಲಿನಲ್ಲಿ ನೀಡಬಹುದು. ಇಲ್ಲಿ ಅವರು ಸಂಪಾದಿಸಿದ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ (ಸ್ವಯಾರ್ಜಿತ) ನೀಡುವ ಅವಕಾಶವಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ವಿಲ್ ಮಾಡುವವರ ಪೂರ್ವಜರ (ಪಿತೃರ್ಜಿತ) ಆಸ್ತಿಯಾಗಿರಬಾರದು. ಆದರೂ ಹಿಂದೂ ಸಹ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ/ಅವಿಭಕ್ತ

(Joint Family) ಈಗಾಗಲೇ, ಆ ಆಸ್ತಿಯು ಭಾಗವಾಗಿ ಬಂದಿದ್ದರೆ, ಆಗ ಅದನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಅದು 'ಸ್ವಯಂ-ಸಂಪಾದಿತ ಆಸ್ತಿ' ಅಂದರೆ, ಸ್ವಯಾರ್ಜಿತ ಎಂದೆನ್ನಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

**ವಿಲ್ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವಾಗ ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳು:**

**(Important details to be borne in mind while preparing a Will):**

- ವಿಲ್ ಅನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಯಾವುದೇ ಉತ್ತರಾಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಅದರಿಂದ ಹೊರಗಿಡುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅದರರ್ಥ ನಮ್ಮ ಮತ್ತು ಅವರ ನಡುವೆ ಹಳಸಿದ ಸಂಬಂಧ ಎಂದೋ ಅಥವಾ ಈಗಾಗಲೇ ನಮ್ಮ ಆಸ್ತಿಯ ಅಥವಾ ಸಂಪತ್ತಿನ ಭಾಗಶಃ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಅವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಉಡುಗೊರೆಯಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತೇವೆ ಎಂದೋ ಅಥವಾ ಖರೀದಿಸಿ ಅವರಿಗಾಗಿ ನಾವು ವರ್ಗಾಯಿಸಿರುತ್ತೇವೆ ಎಂಬ ಇತ್ಯಾದಿ ಅರ್ಥವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಅಂಥಹ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಉಯಿಲಿನಲ್ಲಿ ಬರೆಯುವುದು ಉತ್ತಮ.
- ವಿಲ್ ಅನ್ನು ಬರೆಯುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು (ಉದಾಹರಣೆ) ತಮಗೆ ಯಾವ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಉಯಿಲನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಲು ಇಷ್ಟವಿದೆಯೋ ಆ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬಹುದು.
- ವಿಲ್ ಅನ್ನು ಬರೆಯುವ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ತಮ್ಮ ನಂತರ, ತಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯನ್ನು ಯಾರು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು? ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಸಹ ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿಯೇ ಬರೆಯಬಹುದು.
- ಉಯಿಲುದಾರರು ತಮ್ಮ ವಿಲ್ ನಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಸಹ ಮಾಡಬಹುದು. ಅಂದರೆ, ಆಸ್ತಿ ಒಡೆತನದ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗವನ್ನು ಅಥವಾ ಅದರ ಸಂಪೂರ್ಣ ಭಾಗವನ್ನು ಅಥವಾ ಹೊಸದಾಗಿ ಇನ್ನೊಂದು ಭಾಗವನ್ನು ರಚಿಸುವುದು; ತದನಂತರ ಅದನ್ನು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಥವಾ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಎಂದು ನೋಂದಾಯಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹೆಸರಿಗೆ ಬರೆಯಬಹುದು.
- ಇನ್ನು ನಾವು ಬರೆಯುವ ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿ, ಮಕ್ಕಳು-ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳು, ಸ್ನೇಹಿತರು, ಪರಿಚಯಸ್ಥರು, ಕೆಲಸಗಾರರು ಅಥವಾ ದೂರದ ಸಂಬಂಧಿಕರಿಗೂ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು.
- ವಿಲ್ ಅನ್ನು ಬರೆದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮರಣದ ನಂತರ, ಅವರ ಅಂತಿಮ ವಿಧಿ-ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲು ಬೇಕಾಗುವ ಹಣಕಾಸಿನ ಖರ್ಚು-ವೆಚ್ಚಗಳ ಸಲುವಾಗಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಲು ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಬರೆಯಬೇಕು.

- ತಮ್ಮ ಸಾವಿನ ನಂತರ, ತಮ್ಮ ದೇಹ ಅಥವಾ ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಂಘ-ಸಂಸ್ಥೆ (NGO)/ಆಸ್ವತ್ತೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಗೆ ದಾನ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ, ಮೊದಲೇ ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು.
- ತೆರಿಗೆ ಪಾವತಿ, ಕಂದಾಯ/ಎಸ್ಟೇಟ್ ಸುಂಕ/ಕಂದಾಯ ಅಥವಾ ತಮಗೆ ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಹಣದ ಮರುಪಡೆಯುವಿಕೆ; ಇವೆಲ್ಲವುಗಳನ್ನು ವಿಲ್ ನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಬೇಕು.
- ಉಯಿಲನ್ನು ತನಗೆ ಬೇಕಾದಾಗ ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹಿಂತೆಗೆದು/ರದ್ದು ಪಡಿಸಬಹುದು. ತಮ್ಮ ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಟೆಸ್ಟಾಟ್ರಿಕ್ಸ್‌ನ (ಉಯಿಲು ಬರೆದವರ) ಮರಣದ ನಂತರ, ಅವರ ಅಸ್ತಿ-ಒಡತನವನ್ನು (ಕಂದಾಯ/ಎಸ್ಟೇಟ್) ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಎಕ್ಸಿಕ್ಯೂಟರ್/ಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುವ ಖರ್ಚಿನ ಪಾವತಿ, ಯಾವುದೇ ಸ್ಥಿರ ಮತ್ತು ಇತರ ಠೇವಣಿಗಳಿಂದ ಕಾರ್ಪಸ್ ಫಂಡ್‌ನ ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆಯನ್ನು ತೆರೆಯಬಹುದು.
- ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ವಾರಸುದಾರರು ಬದುಕಿಲ್ಲವೆಂದರೆ, ನಾವು ಬರೆದ ವಿಲ್ ವಿಫಲವಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು, ನಾವು ಮೊದಲೇ ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಎರಡನೇ ಹಂತದ ಫಲಾನುಭವಿ ಯಾರೆಂದು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಬೇಕು.

ನಾವು ಬರೆದಿಟ್ಟ ಉಯಿಲನ್ನು (ವಿಲ್) ಹಿಂಪಡೆಯಬಹುದೇ?

**(Whether Will can be revoked?)**

ಹೌದು. ಈಗಾಗಲೇ ಮಾಡಲಾದ ವಿಲ್‌ಅನ್ನು ನಾವು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಹಿಂಪಡೆಯಬಹುದು ಅಥವಾ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ಕೋಡಿಸಿಲ್‌ನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಾದರೂ ಸರಿ; ಈಗಾಗಲೇ ಮಾಡಲಾದ ವಿಲ್‌ಅನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ, ಮರು ಉಯಿಲನ್ನು ಬರೆಯಬಹುದು. ಇದಲ್ಲದೇ ವಿಲ್ ದಾಖಲೆಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಏನಾದರೂ ಕೆಲವು ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಇಷ್ಟಪಟ್ಟರೆ, ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಲ್‌ನ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರದಂತೆ, ವಿಲ್‌ಗೆ 'ಕೋಡಿಸಿಲ್' ಎಂದು ಕರೆಯುವ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಈ ಕೋಡಿಸಿಲ್ ಅನ್ನು ವಿಲ್‌ನಂತೆಯೇ ಪರಿಗಣಿಸಿ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೆ ತರಬಹುದು.

**ಪ್ರೋಬೇಟ್ ಎಂದರೇನು? (What is a Probate?)**

ಪ್ರೋಬೇಟ್ ಎಂಬುದು, ಕೋರ್ಟಿನ ಸೀಲ್ ಅನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ, ವಿಲ್‌ನ ಪ್ರತಿ/ಉಯಿಲಿನ ದೃಢೀಕರಣ.

- ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಧರ್ಮೀಯನೊಬ್ಬ ಬರೆದ ಉಯಿಲನ್ನು ಯಾವುದೇ



ನ್ಯಾಯಾಲಯ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಅದು ನ್ಯಾಯಾಲಯದ ಪ್ರೊಬೇಟನ್ನಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಯಿಂದ ದೃಢೀಕರಣವನ್ನಾದರೂ ಹೊಂದಿರಲೇಬೇಕು.

- ಭಾರತೀಯ ಉತ್ತರಾಧಿಕಾರ ಕಾಯಿದೆ-1925ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದೂಗಳು ಮತ್ತು ಮುಸ್ಲಿಮರು ಪ್ರೊಬೇಟ್‌ಗೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕೆಂದೇನಿಲ್ಲ.

ಉಯಿಲು ಅಥವಾ ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು:

**(Details to be captured in the Will):**

- “ಈ ಉಯಿಲನ್ನು ನನ್ನ ಸ್ವಂತ ಇಚ್ಛೆಯಿಂದ ಮಾಡಲಾಗಿದ್ದು, ಇದನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ ನಾನು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುವೆನೆಂದು, ಈ ಉಯಿಲನ್ನು ಎಲ್ಲ ಸಾಕ್ಷಿಗಳ ಸಮ್ಮುಖದಲ್ಲಿ ನಾನು ಘೋಷಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ”
- “ಈಗ ಮಾಡಿರುವ ವಿಲ್ (ಉಯಿಲು) ಮಾತ್ರವೇ, ನನ್ನ ಕೊನೆಯ ವಿಲ್ ಎಂದು ಘೋಷಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಇದಕ್ಕೂ ಮುಂಚೆ ನಾನು ಮಾಡಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವಿಲ್‌ಗಳು, ಕೋಡಿಸಿಲ್ ಮತ್ತು ಇತರ ಟೆಸ್ಟಮೆಂಟರಿಗಳೆಲ್ಲವನ್ನೂ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ”
- ಉಯಿಲು (ವಿಲ್) ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ (ಉಯಿಲುದಾರರು) ಚರ-ಸ್ಥಿರ ಆಸ್ತಿ ವಿವರಗಳು, ಸ್ಥಿರ ಠೇವಣಿಗಳು, ಅವರ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಗಳು, ಷೇರು ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ, ಡಿಬೆಂಚರ್‌ಗಳು, ಅವುಗಳ ಮೌಲ್ಯ ಮತ್ತು ಉಲ್ಲೇಖನದ ಸಂಖ್ಯೆ, ಮ್ಯೂಚುಯಲ್ ಫಂಡ್‌ನ ಶೀರ್ಷಿಕೆ ಮತ್ತು ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡರು ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಬೇಕು.
- ಒಂದು ವೇಳೆ ಉಯಿಲುದಾರರು ಸೂಚಿಸಿದ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಕರಾಗಿದ್ದರೆ, ಅವರ ಪೋಷಕರ ವಿವರಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸತಕ್ಕದ್ದು.
- ತಮ್ಮ ಸಾವಿನ ನಂತರ ನೆರವೇರಿಸಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ಆಚರಣೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಯಾರು ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ಆ ಆಚರಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಉಯಿಲುದಾರರು ತಮ್ಮ ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಬೇಕು.
- ಉಯಿಲುದಾರರು ವಿಲ್ ಮಾಡಿದ ನಂತರ, ಅದರಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಇಬ್ಬರು ಸಾಕ್ಷಿಗಳ ಉಪಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಸಹಿ ಮಾಡುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಈ ಸಾಕ್ಷಿಗಳು ವಿಲ್‌ನ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಾಗಿರಬಾರದು; ಬದಲಿಗೆ ಉಮೇದುದಾರರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು, ಸ್ನೇಹಿತರು, ಸಂಬಂಧಿಕರು, ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳು, ನೆರೆ-ಹೊರೆಯವರು ಹೀಗೆ, ಬೇರೆ ಯಾರಾದರೂ ಆಗಿದ್ದರೂ ಸರಿ; ಅವರ

ನ್ಯಾಯಾಲಯ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಅದು ನ್ಯಾಯಾಲಯದ ಪ್ರೊಬೇಟೆನ್ನಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಯಿಂದ ದೃಢೀಕರಣವನ್ನಾದರೂ ಹೊಂದಿರಲೇಬೇಕು.

- ಭಾರತೀಯ ಉತ್ತರಾಧಿಕಾರ ಕಾಯಿದೆ-1925ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದೂಗಳು ಮತ್ತು ಮುಸ್ಲಿಮರು ಪ್ರೊಬೇಟ್‌ಗೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕೆಂದೇನಿಲ್ಲ.

ಉಯಿಲು ಅಥವಾ ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು:

**(Details to be captured in the Will):**

- “ಈ ಉಯಿಲನ್ನು ನನ್ನ ಸ್ವಂತ ಇಚ್ಛೆಯಿಂದ ಮಾಡಲಾಗಿದ್ದು, ಇದನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ ನಾನು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುವೆನೆಂದು, ಈ ಉಯಿಲನ್ನು ಎಲ್ಲ ಸಾಕ್ಷಿಗಳ ಸಮ್ಮುಖದಲ್ಲಿ ನಾನು ಘೋಷಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ”
- “ಈಗ ಮಾಡಿರುವ ವಿಲ್ (ಉಯಿಲು) ಮಾತ್ರವೇ, ನನ್ನ ಕೊನೆಯ ವಿಲ್ ಎಂದು ಘೋಷಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಇದಕ್ಕೂ ಮುಂಚೆ ನಾನು ಮಾಡಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವಿಲ್‌ಗಳು, ಕೋಡಿಸಿಲ್ ಮತ್ತು ಇತರ ಟೆಸ್ಟಮೆಂಟರಿಗಳೆಲ್ಲವನ್ನೂ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ”
- ಉಯಿಲು (ವಿಲ್) ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ (ಉಯಿಲುದಾರರು) ಚರ-ಸ್ಥಿರ ಆಸ್ತಿ ವಿವರಗಳು, ಸ್ಥಿರ ಠೇವಣಿಗಳು, ಅವರ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಗಳು, ಷೇರು ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ, ಡಿಬೆಂಚರ್‌ಗಳು, ಅವುಗಳ ಮೌಲ್ಯ ಮತ್ತು ಉಲ್ಲೇಖನದ ಸಂಖ್ಯೆ, ಮ್ಯೂಚುಯಲ್ ಫಂಡ್‌ನ ಶೀರ್ಷಿಕೆ ಮತ್ತು ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡರು ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಬೇಕು.
- ಒಂದು ವೇಳೆ ಉಯಿಲುದಾರರು ಸೂಚಿಸಿದ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಕರಾಗಿದ್ದರೆ, ಅವರ ಪೋಷಕರ ವಿವರಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸತಕ್ಕದ್ದು.
- ತಮ್ಮ ಸಾವಿನ ನಂತರ ನೆರವೇರಿಸಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ಆಚರಣೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಯಾರು ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ಆ ಆಚರಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಉಯಿಲುದಾರರು ತಮ್ಮ ವಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಬೇಕು.
- ಉಯಿಲುದಾರರು ವಿಲ್ ಮಾಡಿದ ನಂತರ, ಅದರಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಇಬ್ಬರು ಸಾಕ್ಷಿಗಳ ಉಪಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಸಹಿ ಮಾಡುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಈ ಸಾಕ್ಷಿಗಳು ವಿಲ್‌ನ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಾಗಿರಬಾರದು; ಬದಲಿಗೆ ಉಮೇದುದಾರರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು, ಸ್ನೇಹಿತರು, ಸಂಬಂಧಿಕರು, ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳು, ನೆರೆ-ಹೊರೆಯವರು ಹೀಗೆ, ಬೇರೆ ಯಾರಾದರೂ ಆಗಿದ್ದರೂ ಸರಿ; ಅವರ

## ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆ ಮತ್ತು ವಿಲ್ ಮಾಡುವಿಕೆ (Pandemic and Will):

ನಾವು ಅನುಭವಿಸಿದ ಕೋವಿಡ್ 19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಖಾಯಿಲೆಯ ಧಾಳಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ, ನಮ್ಮ ಜೀವನ ಅದೆಷ್ಟು ಅನಿಶ್ಚಿತ ಎಂದು ಅರಿವಾಗುತ್ತದೆ; ಹಾಗಾಗಿ, ಇಂತಹ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿ, ವಿಲ್ ಅನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಕೇವಲ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಲ್ಲ; ಬೇರೆ ವಯೋಮಾನದವರೂ ಸಹ, ಮುಂದೆ ಆಗಬಹುದಾದ ವಿವಾದಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು, ತಮ್ಮ ಇಚ್ಛೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ, ಉಯಿಲು (ವಿಲ್) ಮಾಡುವ ಸಂಕಲ್ಪವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಅಂದರೆ. ವಿಲ್ ಇಲ್ಲದೆ ನಾವು ಸಾಯುವುದರಿಂದ, ನಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿಯ ಸಂಗಾತಿ, ಮಕ್ಕಳು, ಆಪ್ತರು ಮುಂತಾದವರ ಸುರಕ್ಷತೆಗಾಗಿ ನಾವು ಏನನ್ನೂ ಮಾಡಿಲ್ಲವೆಂದಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ವಿಲ್ ತಯಾರಿಸುವುದನ್ನು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕತೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು.

**ಕೃತಿ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ:** ಈ ಲೇಖನವನ್ನು ಕೇವಲ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ ಬರೆಯಲಾಗಿದ್ದು, ಇದರಲ್ಲಿರುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಕಾನೂನು ಸಲಹೆಯಂತೆ ಪರಿಗಣಿಸಬಾರದು. ಓದುಗರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಕಾನೂನು ಸಲಹೆ-ವಾರ್ಗದರ್ಶನ ಬೇಕಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಕಾನೂನು ತಜ್ಞರನ್ನು (ವಕೀಲರನ್ನು) ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕು.

\* ಎಸ್ಪೀಟ್ ಸುಂಕದ ವಿವರಣೆ: ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸಾವನ್ನಪ್ಪಿದಾಗ, ಅವರು ತಮ್ಮ ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಿದ ಒಟ್ಟು ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಮಾಡಿ, ಆ ಆಸ್ತಿಯ ಮೌಲ್ಯದ ಮೇಲೆ ವಿಧಿಸುವ ಟಾಕ್ಸ್/ಎಸ್ಪೀಟ್ ಎಸ್ಪೀಟ್ ಸುಂಕ. ಇದನ್ನು 1953 ರಲ್ಲಿ ಪರಿಚಯಿಸಲಾಯಿತು ಮತ್ತು 1985ರಲ್ಲಿ ರದ್ದುಪಡಿಸಲಾಯಿತು.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರು (Original Author)

ಶ್ರೀಮತಿ ಎ. ರಾಗಮಲಿಕಾ

ವಕೀಲರು, ಆಸ್ತಿ ಸಂಬಂಧಿತ ಕಾನೂನು, ಎಸ್ಪೀಟ್ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್, ವಾಣಿಜ್ಯ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಪೊರೇಟ್ ವಿಷಯಗಳ ಕುರಿತಾದ ಕಾನೂನು ತಜ್ಞರು

71/61/1, ಡಾ. ರಾಜ್‌ಕುಮಾರ್ ರಸ್ತೆ, ರಾಜಾಜಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಇಮೇಲ್: ragamalika.kuki@gmail.com

“ಪೋಷಕರು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾಯ್ದೆ”-2007

“Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act” - 2007

ಮೂಲ ಲೇಖಕರು:

ಡಾ. ಪಿ.ಟಿ. ಸಿವಕುಮಾರ್,

ಡಾ. ಎ. ತಿರುಮೂರ್ತಿ ಮತ್ತು

ಡಾ. ಸೋಜನ್ ಅಂಟೋನಿ

ಉದಾಹರಣಾ ಪ್ರಕರಣ:

ಶ್ರೀಮತಿ. ಸರೋಜಾ (ಹೆಸರು ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗಿದೆ) ಎಂಬುವವರು, 75 ವರ್ಷದ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರು. ಇವರು ಮೂಲತಃ ಕರ್ನಾಟಕದ ಮಂಗಳೂರಿನವರು. ಆಕೆಯ ಪತಿ ಉದ್ಯಮಿಯಾಗಿದ್ದು, ವರ್ಷದ ಹಿಂದೆ ಅಪಘಾತದಲ್ಲಿ ನಿಧನರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಅವರ ಮಗ, ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಸಾಫ್ಟ್‌ವೇರ್ ಇಂಜಿನಿಯರ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಮಗನ ಆಸೆಯಂತೆ, ಉಡುಗೊರೆ ಪತ್ರದ (ಗಿಫ್ಟ್ ಡೀಡ್) ಮೂಲಕ ಸರೋಜಾರವರು ತಮ್ಮ ಮನೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಮಗನ ಹೆಸರಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಎ.ಟಿ.ಎಂ ಕಾರ್ಡ್ ಅನ್ನು ಬಳಸಿ ತಮ್ಮ ತಂದೆಯ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯಿಂದ ಎಲ್ಲ ಹಣವನ್ನೂ ಅವರ ಮಗ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ನಡುವೆ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾದ ತಾಯಿಯನ್ನು ತನ್ನೊಂದಿಗೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿಯೇ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿ, ಭರವಸೆಯನ್ನೂ ನೀಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, ತಮ್ಮ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ತಾಯಿಯನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಕರೆತಂದು, ಮನೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಬದಲಿಗೆ ವೃದ್ಧಾಶ್ರಮಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಿದ ಅವರ ಮಗ ಕ್ರಮೇಣ ಅವರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಸಹಾ ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಬರುಬರುತ್ತಾ ತಾಯಿಯ ಬೇಕು-ಬೇಡಗಳನ್ನೂ ಅವರ ಮಗ ಕಡೆಗಣಿಸಲು ಶುರು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಪೋಷಕರ ಅಥವಾ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಮೇಲೆ ಈ ರೀತಿ ಹಲವಾರು ಬಗೆಯ ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವರದಿಯಾಗುವುದು ಇಂದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈ ಅಧ್ಯಾಯವು ಅಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ಇರುವ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ರಕ್ಷಣಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಚರ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ತಮ್ಮ ಮೇಲಿನ ದೌರ್ಜನ್ಯ ಅಥವಾ ಶೋಷಣೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಯಾವೆಲ್ಲ ರೀತಿಯ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಅವಕಾಶಗಳಿವೆ?

**(What are the legal provisions to aid senior citizens facing elder abuse?)**

ಬಹುತೇಕ ಮಂದಿ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಂದಲೇ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೊಳಗಾಗಿ ಶೋಷಣೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಮೇಲೆ ಶೋಷಣೆಯನ್ನು ಎಸಗುವವರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅವರ ಸ್ವಂತ ಮಕ್ಕಳು, ಸೊಸೆಯಂದಿರು ಎಂಬುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. “ಪಾಲಕರು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾಯ್ದೆ-2007”, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಭದ್ರತೆಯನ್ನೊದಗಿಸುವ ಮತ್ತು ಅವರ ಆಸ್ತಿ-ಸಂಪತ್ತಿನ ರಕ್ಷಣೆ ಹಾಗೂ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಕಾನೂನುಬದ್ಧವಾಗಿ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.

**MWP ಕಾಯ್ದೆ - 2007 ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಯಾರೆಲ್ಲ ಅರ್ಹ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿದ್ದಾರೆ? (Who are the eligible beneficiaries under the MWP Act 2007?)**

ಪಾಲಕರು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಈ ಕಾಯ್ದೆಯಡಿ ಬರುವಂತಹ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು. 60 ವರ್ಷ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ವಯಸ್ಸಿನ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾಯ್ದೆಯನ್ವಯ ಯಾವುದೇ ವಯಸ್ಸಿನ ಪಾಲಕರು ಸಹ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಅರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

**MWP ಕಾಯ್ದೆ-2007ರ ಪ್ರಮುಖ ನಿಬಂಧನೆಗಳು ಯಾವುವು? (What are the important provisions of MWP Act-2007?)**

- ಈ ಕಾನೂನು ಪೋಷಕರು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಪಾಲನೆ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಸಂವಿಧಾನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.
- ಪೋಷಕರು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ತಮ್ಮ ಸಂಪಾದನೆಯ ಮೂಲಕ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೆ, ಈ ಕಾಯಿದೆಯು

ಅವರ ಪೋಷಣೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಅವರ ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.

- ಒಂದು ವೇಳೆ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಈ ಕಾಯ್ದೆಯನ್ವಯ, ಅವರ ಆಸ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಪಾಲನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಅರ್ಹರಾಗಿರುವ ಯಾವುದೇ ಸಂಬಂಧಿಕರು ಅವರ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಜೀವನದ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಬದ್ಧವಾಗಿದ್ದು, ಆಯಾ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಸಮಗ್ರ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯ ಮೂಲಕ, ಈ ಕಾಯ್ದೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಕಡ್ಡಾಯ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಿದ ನಂತರ, ಅವರು ಪೋಷಕರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ನೀಡದಿದ್ದರೆ, ಅವರ ಎಲ್ಲಾ ಚರ ಮತ್ತು ಸ್ಥಿರ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಲು ಉಪಬಂಧಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯು ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವಷ್ಟು ಶಕ್ತರಲ್ಲದ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಲುವಾಗಿ, ವೃದ್ಧಾಶ್ರಮಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯ ನಿಯಮವನ್ನು ರೂಪಿಸಿದೆ.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.

**ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಎಂದು ಯಾರನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ? (Who are considered as Children under this act?)**

- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಮಗ, ಮಗಳು, ಮೊಮ್ಮಗ ಮತ್ತು ಮೊಮ್ಮಗಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಅವರು ಚಿಕ್ಕವರಾಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ, ಅಂತಹವರನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಉಳಿದಂತೆ ಅವರಿಂದ ಹಿರಿಯರ ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ನಿಯಮವನ್ನು ರೂಪಿಸಿದೆ.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯು ತಿದ್ದುಪಡಿಯ ವಿಷ್ಠರಣೆಯಲ್ಲಿ, ಮತ್ತಷ್ಟು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿಸಲು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಅಳಿಯ, ಸೊಸೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಮಕ್ಕಳೇನಾದರೂ ಅಪ್ರಾಪ್ತರಾಗಿದ್ದರೆ, ಅವರ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಪಾಲಕರನ್ನೂ ಸಹ, ಮಕ್ಕಳು ಎಂದು ಸೇರ್ಪಡೆಗೊಳಿಸುವ ಪ್ರಸ್ತಾವವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

ಪೋಷಕರು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಪಾಲನೆ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಲು ಇಂಥಹ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಕಾನೂನಿನ ಅಗತ್ಯವಿದೆಯೇ?

**(What is the need for a specific law to promote the maintenance and welfare of parents and Senior citizens?)**

ಸಂವಿಧಾನಬದ್ಧವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸಂಯುಕ್ತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಒಕ್ಕೂಟದ ಜಾಗತಿಕ ಸದಸ್ಯತ್ವದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಹಕ್ಕುಗಳು ಮತ್ತು ಒಟ್ಟಾರೆ ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವ ಮಹತ್ತರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ನಿಬಂಧನೆಗಳು ನ್ಯಾಯಾಲಯಗಳಲ್ಲಿನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರ್ಯ ವೈಖರಿಗಿಂತ ಹೇಗೆ ಭಿನ್ನವಾಗಿವೆ?

**(How are the provisions of this law different from the usual legal process in courts?)**

- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಜೀವನಾಂಶವನ್ನು ಕೋರಿ ಸಲ್ಲಿಸಲಾದ ಅರ್ಜಿಗಳು ತೀರ್ಪಿಗಾಗಿ ನ್ಯಾಯಾಲಯಗಳ ನ್ಯಾಯಾಂಗ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮೂಲಕ ಹೋಗಬೇಕೆಂದೇನೂ ಇಲ್ಲ.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಸೂಚನೆ ಮಾಡಿರುವ ನಿರ್ವಹಣಾ ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಗಳು, ಈ ರೀತಿಯ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಣಯಿಸುವ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿ ಅವರು ಸಿವಿಲ್ ನ್ಯಾಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಸರಿಸಮಾನವಾದ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಯಾಗಿ ಉಪ-ವಿಭಾಗೀಯ ಮ್ಯಾಜಿಸ್ಟ್ರೇಟ್ ಅಥವಾ ಉಪ-ಕಲೆಕ್ಟರ್ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ.
- ನಿರ್ವಹಣಾ ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಯ ತೀರ್ಪಿನಿಂದ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ತೃಪ್ತರಾಗದಿದ್ದರೆ, ಅವರ ಮೇಲ್ಮನವಿಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲು ಜಿಲ್ಲಾ ಮ್ಯಾಜಿಸ್ಟ್ರೇಟ್ ಅಥವಾ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತರಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.
- MWP ಕಾಯ್ದೆ-2007 ರ ಸೆಕ್ಷನ್ 17 ರ ಪ್ರಕಾರ, ಮೇಲ್ಮನವಿ ಸಲ್ಲಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ನ್ಯಾಯಾಲಯದ ಕಾರ್ಯಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ, ಪೋಷಕರು/ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಅಥವಾ ಅವರ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸಲು ವಕೀಲರು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸುತ್ತದೆ.

- ಆದಾಗ್ಯೂ, ಕೇರಳದ ಹೈಕೋರ್ಟ್‌ನ ಇತ್ತೀಚಿನ ತೀರ್ಪು MWP ಕಾಯಿದೆ-2007ರ ಸೆಕ್ಷನ್ 17 ಅನ್ನು ಅಸಂವಿಧಾನಿಕ ಎಂದು ಘೋಷಿಸಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ವಕೀಲರ ಕಾಯಿದೆ, 1961ರ ಸೆಕ್ಷನ್ 30 ರ ಪ್ರಕಾರ, ಯಾವುದೇ ನ್ಯಾಯಾಲಯ/ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಯ ಮುಂದೆ, ವಕೀಲರು ಭಾಗಿಯಾಗುವ /ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುವ ವಕೀಲರ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಈ ಕಾಯ್ದೆಯಲ್ಲಿ ಕಸಿದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಆರೋಪಿಸಿದೆ.
- ಯಾವುದೇ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಕಾನೂನು ಹೋರಾಟದಲ್ಲಿ ವಕೀಲರ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅಂಥಹವರಿಗಾಗಿ 'ಕಾನೂನು ಸೇವೆಗಳ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ'ದ ಪ್ಯಾನಲ್ ವಕೀಲರಿಂದ ಉಚಿತ ಕಾನೂನು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಅರ್ಜಿಗಳ ವಿಚಾರಣೆ ಮತ್ತು ತೀರ್ಪಿನ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಲು ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಸಮಯವನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿವಾದಿಗಳಿಗೆ ನೋಟಿಸ್ ನೀಡಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ತೊಂಬತ್ತು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಕೆಲವೊಂದು ವಿಶೇಷ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಅನಿವಾರ್ಯ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ, ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಗರಿಷ್ಠ ಮೂವತ್ತು ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಮತ್ತೆ ವಿಸ್ತರಿಸಬಹುದು.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಪ್ರಾಸ್ತಾವಿಕ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಸಮಯಾವಕಾಶವನ್ನು ತುಸು ಬದಲಿಸಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ, ಪ್ರತಿವಾದಿಗೆ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ದಿನಾಂಕದ ಬದಲಿಗೆ, ಕಕ್ಷಿದಾರರ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಕೆಯ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ಸೇರಿಸಿ, ತೊಂಬತ್ತು ದಿನಗಳೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸುವುದನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸಿರುವುದರಿಂದ, ಈ ಟೈಮ್‌ಲೈನ್ ಅನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ಬಲಪಡಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ.

**ಈ ಕಾಯ್ದೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಪೋಷಕರು ಅಥವಾ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳು ಅಥವಾ ಸಂಬಂಧಿಕರಿಂದ ಜೀವನಾಂಶಕ್ಕಾಗಿ ಹೇಗೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬಹುದು? (How can a parent or senior citizen apply for maintenance from children or relatives under this act?)**

- ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಪೋಷಕರು/ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಅಥವಾ ಅವರು ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಿದ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಥವಾ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಸಲ್ಲಿಸಬಹುದು.



- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸದಿದ್ದರೂ, ಅಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳು ನ್ಯಾಯಾಲಯದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಲ್ಲಿ, ನಿರ್ವಹಣಾ ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಯು ಇಂತಹ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ತಾನಾಗಿಯೇ ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದು. (The maintenance tribunal may take cognizance of applications under this act Suo-moto if it is brought to its attention even though nobody has submitted application)
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಪ್ರಸ್ತಾವಿತ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಲ್ಲಿ, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರಮವಿಲ್ಲದಂತೆ ನ್ಯಾಯಾಲಯದ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಸರಾಗವಾಗಿಸಲು, ಅಂಚೆ ಮೂಲಕ ಅಥವಾ ಆನ್‌ಲೈನ್ ಮೂಲಕ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಕೆಯನ್ನು ಸಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಉದ್ದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ.

**MWP ಕಾಯ್ದೆ 2007 ರ ಪ್ರಕಾರ, ನಿರ್ವಹಣಾ ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಯು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬಹುದು? (What are the important benefits for senior citizens that can be granted by the maintenance tribunal as per the MWP Act, 2007?)**

- ನಿರ್ವಹಣಾ ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಯು ಶೋಷಿತ ಪೋಷಕರು/ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಪಾಲನೆಯ/ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಅವರ ಮಕ್ಕಳು ಅಥವಾ ಸಂಬಂಧಿಕರಿಗೆ ಆದೇಶಿಸಬಹುದು. ಈ ಮೊತ್ತವು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಗರಿಷ್ಠ ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗೆ ನಿಗದಿಯಾಗಿದೆ.
- ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಣಾ ಮೊತ್ತವಾಗಿ ನ್ಯಾಯಾಲಯವು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿಯು ಬಹುತೇಕ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಇದು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಅವರು ಉತ್ತಮವಾದ ಜೀವನ ಮಟ್ಟವನ್ನು ನಡೆಸಲು ಸಾಕಾಗುವ ಮೊತ್ತವಲ್ಲ.
- ಹಾಗಾಗಿ, ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಪ್ರಸ್ತಾವಿತ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಲ್ಲಿ, ಈ ಮಿತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಹೊಸ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಲ್ಲಿ ಈ ನಿರ್ವಹಣಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಹತ್ತು ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ; ಬದಲಾಗಿ ಇದು ಅವರ ಮಕ್ಕಳ ಜೀವನ ಮಟ್ಟ ಮತ್ತು ಅವರು ಪಡೆದ ಅಸ್ತಿ-ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಮೌಲ್ಯವನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿ ಮತ್ತು ಅವರು ತಮ್ಮ ಪೋಷಕರು/ಹಿರಿಯ

ನಾಗರೀಕರ ಅಗತ್ಯತೆಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮಾಸಿಕವಾಗಿ ಗರಿಷ್ಠವಾದ ನಿರ್ವಹಣಾ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಿರ್ದರಿಸಲು ಟ್ರಿಬ್ಯುನಲ್ ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

- ಮಕ್ಕಳು/ಸಂಬಂಧಿಗಳು, ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರ ಮೂಲಭೂತ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಭರಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾದರೆ, ತಮ್ಮ ಯಾವುದೇ ಚರ/ಸ್ಥಿರ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಅವರಿಗೆ ನೀಡದೇ ಅದನ್ನು ಶೂನ್ಯ ಮತ್ತು ಅನೂರ್ಜಿತ ಎಂದು ಘೋಷಿಸುವ ನಿಬಂಧನೆಯು, ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ನಿಬಂಧನೆಯಾಗಿ ಈ ಕಾಯ್ದೆಯಡಿ ಜಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

**ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷೆ ನೀಡಲು ಇರುವ ಕಾನೂನು ನಿಬಂಧನೆಗಳು ಯಾವುವು?  
(What are legal provisions for punishment under this act?)**

- ನಿರ್ವಹಣಾ ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಯು ನಿರ್ವಹಣಾ ಆದೇಶದ ಅನುಷ್ಠಾನವನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಿವಿಲ್ ನ್ಯಾಯಾಲಯದಷ್ಟೇ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.
- ಯಾರಾದರೂ ಮಕ್ಕಳು/ಸಂಬಂಧಿಕರು ತಮ್ಮ ಪೋಷಕರು/ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳದೇ ಕೈಬಿಟ್ಟರೆ, ಅವರಿಗೆ ಈ ಕಾಯ್ದೆಯು ಮೂರು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಜೈಲು ಶಿಕ್ಷೆ ಅಥವಾ ಐದು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೆ ದಂಡ ವಿಧಿಸುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಎರಡನ್ನೂ ವಿಧಿಸುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಸಹ ಹೊಂದಿದೆ.

**ಈ ಕಾಯ್ದೆಯು ಪೋಷಕರು/ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರು ಮತ್ತು ಅವರ ಮಕ್ಕಳು/ ಸಂಬಂಧಿಕರ ನಡುವಿನ ವಿವಾದವನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು, ರಾಜಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ನಿಬಂಧನೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆಯೇ?**

**(Does this act include any provision for conciliation to resolve the dispute between parents / senior citizens and their children / relatives?)**

- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯು ನಿರ್ವಹಣಾ ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಲಾದ ಯಾವುದೇ ವಿವಾದವನ್ನು ನ್ಯಾಯಮಂಡಳಿಯ ವಿಚಾರಣೆಗೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿಯೇ ರಾಜಿ ಅಧಿಕಾರಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ರಾಜಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳು ನಡೆಯುವ ಅವಕಾಶವಿರುತ್ತದೆ.

- ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರು/ಪೋಷಕರು ಮತ್ತು ಅವರ ಮಕ್ಕಳು/ಸಂಬಂಧಿಕರ ನಡುವಿನ ವಿವಾದವನ್ನು ಒಂದು ತಿಂಗಳೊಳಗೆ ರಾಜಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಪರಿಹರಿಸಬಹುದು

ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ನಿಬಂಧನೆಗಳು ಮಕ್ಕಳಿಂದ/ಬಂಧುಗಳಿಂದ ಜೀವನಾಂಶವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲದ ಪೋಷಕರು/ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರಿಗೆ ಹೇಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ? **(What are the provisions of this act that can be helpful for the parents / senior citizens without any scope for seeking maintenance from children / relative?)**

- MWP ಕಾಯ್ದೆ- 2007, ಸ್ವತಂತ್ರ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸಲು ಯಾವುದೇ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲದ ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರಿಗೆ ಆಶ್ರಯವನ್ನು-ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಲು, ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ವೃದ್ಧಾಶ್ರಮಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ರಾಜ್ಯಸರ್ಕಾರಗಳಿಗೆ ಅನುಮೋದನೆಯನ್ನು ನೀಡಿದೆ.
- ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತಿತರ ಮೂಲ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಂದ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವಾಗ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸರತಿ ಸಾಲುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.
- ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಅರ್ಹರಾದ/ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರಿಗೆ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಸಹ ಈ ಕಾಯ್ದೆ ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.
- ದೀರ್ಘ ಕಾಲದ, ವಾರಾಣಾಂತಿಕ /ಟರ್ಮಿನಲ್ ವೃತ್ತ ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗದ/ಕ್ಷೀಣಿಸುವ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಪ್ರಸ್ತುತ ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಒತ್ತಿಹೇಳುತ್ತದೆ.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಪ್ರಸ್ತಾವಿತ ತಿದ್ದುಪಡಿಯು ವೃದ್ಧಾಶ್ರಮಗಳು, ಹಗಲಿನ ಆರೈಕೆಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು/ಡೇ ಕೇರ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಬಲ್ಲ, ಹೋಮ್ ಕೇರ್ ವಿಜ್ಞಿಗಳ ನೋಂದಣಿ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ-ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಆರೈಕೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.

**MWP ಕಾಯ್ದೆ 2007ರ ಅನುಷ್ಠಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿ ಇದೆಯೇ? (What is the status of implementation of the MWP Act 2007?)**

- ಸರಿಸುಮಾರು ಒಂದು ದಶಕಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಈ

ಕಾಯ್ದೆಯ ಹೊರತಾಗಿಯೂ, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಮತ್ತು ಇತರ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಪಾಲುದಾರರಲ್ಲಿ ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲವೆಂಬುದು ವಿಷಾದನೀಯ ಸಂಗತಿ!

- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಮೂಲಕ ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ವಿರುದ್ಧ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಹೋರಾಟ ನಡೆಸಿ, ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಮತ್ತು ಪೋಷಕರಲ್ಲಿ ಮನೆಮಾಡಿರುವ ಒಂದು ಬಗೆಯ ಅವಶ್ಯಾಲ್ಪಯುತ ದೃಷ್ಟಿಕೋನವು (ಕಳಂಕಿತ ಭಾವನೆ) ಪ್ರಮುಖ ತಡೆಗೋಡೆಯಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತದೆ.
- ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಮಿತಿಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಸೂದೆಯು ಸಂಸತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಅಂಗೀಕಾರಗೊಳ್ಳುವುದು ಬಾಕಿಯಿದೆ.

ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಲೇಖಕರುಗಳು (Original Authors) —————

**ಡಾ. ಪಿ.ಟಿ. ಸಿವಕುಮಾರ್**, ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗ

ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ಜಿರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿ ಯೂನಿಟ್

(ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕ)

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಅರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ (ನಿಮ್ಮಾನ್), ಬೆಂಗಳೂರು-29

ಇಮೇಲ್: pts@nimhans.ac.in

**ಡಾ.ಎ. ತಿರುಮೂರ್ತಿ**

ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಾಜಕಾರ್ಯ ವಿಭಾಗ,

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಅರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ (ನಿಮ್ಮಾನ್) ಬೆಂಗಳೂರು-29

ಇಮೇಲ್: thirumoorthia04@yahoo.co.in

**ಡಾ. ಸೋಜನ್ ಆಂಟೋನಿ**

ಸಹ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಾಜಕಾರ್ಯ ವಿಭಾಗ

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಅರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ (ನಿಮ್ಮಾನ್) ಬೆಂಗಳೂರು-29

ಇಮೇಲ್: [sojan47@gmail.com](mailto:sojan47@gmail.com)

## ಅನುಬಂಧ: 1

ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಜೀವನದ ಸಂದೇಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆಯ್ದ ಚಲನಚಿತ್ರಗಳ ಪರಾಮರ್ಶೆ:

### 1. "ಅಪ್" ಚಲನಚಿತ್ರದ ವಿಮರ್ಶೆ

ವಿಮರ್ಶಕರು

ಡಾ. ಸಾರ್ಥಕ್ ಕಾಮತ್, ಮನೋವೈದ್ಯರು, ಬೆಂಗಳೂರು\*

“ಅಪ್” ಎಂಬುದು 2009ರಲ್ಲಿ ಬಿಡುಗಡೆಯಾದ ಮನರಂಜನೀಯ ಮತ್ತು ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಬದುಕಿನ ಗಳಿಕೆಯ ಮಹತ್ವವನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಸ್ವಾರಸ್ಯಕರವಾದ ಚಲನಚಿತ್ರವಾಗಿದೆ. ಜೋನಸ್ ರಿವೆರಾರವರ ನಿರ್ಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪೀಟ್ ಡಾಕ್ಟರ್ ಎಂಬುವವರು ಈ ಚಿತ್ರವನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಕಾರ್ಲ್ ಫ್ರೆಡ್ರಿಕ್ಸ್ ಎಂಬ ಒಬ್ಬ ಹುಡುಗನ ಕಥೆಯನ್ನು ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಚಾರ್ಲ್ಸ್‌ಮಂಟ್ಸ್ ಎಂಬ ತನ್ನ ಕನಸಿನ ಆದರ್ಶ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಇಡೀ ಜಗತ್ತನ್ನೇ ಅನ್ವೇಷಿಸುವ ಮಹತ್ವಾಕಾಂಕ್ಷೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದ ಹುಡುಗನೊಬ್ಬನು, "ಯೆಲ್ಲೇ" ಎಂಬ ಹುಡುಗಿಯನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗುತ್ತಾನೆ. ತನ್ನಂತೆಯೇ ಯೋಚಿಸುವ ಹುಡುಗಿ ಆಕೆ ಎಂಬುದು, ಕಾರ್ಲ್ ಫ್ರೆಡ್ರಿಕ್ಸ್‌ಗೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಸಂತೋಷವನ್ನು ನೀಡುವ ವಿಚಾರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ವೆನೆಜುವೆಲಾದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರ್ಯಾರಡೈಸ್ ಜಲಪಾತವನ್ನು (ಫಾಲ್) ನೋಡುವುದು ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ತನ್ನದೊಂದು ಪುಟ್ಟ ಮನೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದು ಅವಳ ಜೀವಮಾನದ ಕನಸಾಗಿರುತ್ತದೆ! ಈ ಆಸೆಯನ್ನು ತನ್ನ ಬಳಿಯಿರುವ ಸ್ವಾಪ್ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ "ತಾನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿರುವ ಮಹದಾಸೆಗಳ" ಸಾಲಿಗೆ ಸೇರಿಸಲು ಅವಳು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಾಳೆ.

ಹೀಗೆ ಪರಸ್ಪರ ಸಮಾನಮನಸ್ಕರಾದ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಭೇಟಿಯಾದ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟಪಟ್ಟು ಮದುವೆಯಾಗುತ್ತಾರೆ, ಸಂತೋಷಕ್ಕೆ ಪಾರವೇ ಇಲ್ಲವೆಂಬಂತೆ ಅವರ ಜೀವನ ನಡೆಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಕಾಲ ಕಳೆದಂತೆ ಇಬ್ಬರೂ ಒಟ್ಟಿಗೆ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವನ್ನು ತಲುಪುತ್ತಾರೆ. ತಮ್ಮಿಬ್ಬರ ಕನಸಿನ ಪ್ರ್ಯಾರಡೈಸ್ ಫಾಲ್ಸ್‌ಗೆ ಹೋಗುವ ಕನಸಿನ ಸಾಕಾರಕ್ಕಾಗಿ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಸಹ ಉಳಿತಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, ಯೆಲ್ಲೇಯ ಕನಸು ನನಸಾಗುವ ಮೊದಲೇ, ಆಕೆ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ತುತ್ತಾಗಿ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುತ್ತಾಳೆ.

ಜೀವಮಾನವಿಡೀ ನಗುನಗುತ್ತಾ ಕಾಲಕಳೆದ ಕಾರ್ಲ್‌ಫ್ರೆಡ್ರಿಕ್ಸ್, ತನ್ನ ಸಂಗಾತಿಯ ಸಾವಿನ ನಂತರ ಮತ್ತೆಂದಿಗೂ ನಗಲಾರದ, ಮುಂಗೋಪದ ಮುದುಕನಾಗುತ್ತಾನೆ. ಅವನ ಜೀವನ ವೃದ್ಧಾಶ್ರಮದಲ್ಲಿ ಕಳೆಯುವಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಿರುವಾಗ, ಒಂದು ದಿನ ಕಾರ್ಲ್ ಆಕಸ್ಮಿಕವಾಗಿ ತನ್ನ ಹೆಂಡತಿಯ ಸ್ವಾಪ್ಪುಬುಕ್ ಅನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಅಗಲಿದ ತನ್ನ ಹೆಂಡತಿಯ ಜೀವಮಾನದ ಕನಸನ್ನು ನನಸಾಗಿಸಲು ಅವನು ಪಣತೊಡುತ್ತಾನೆ. ತನ್ನ ಮನೆಗೆ ಆಕಾಶಬುಟ್ಟಿಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ತನ್ನ ಮಡದಿಯ ಆಸೆಯಂತೆ ಪ್ರ್ಯಾರಡೈಸ್ ಫಾಲ್ಸ್ ನಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೆಲೆಯೂರುವುದು ಅವನ ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಈ ರೀತಿ ಅಪಾಯದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಪ್ರಯಾಣದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಲ್ ಎದುರಿಸುವ ಸಾಹಸಗಳನ್ನು ಈ ಇಡೀ ಚಲನಚಿತ್ರವು ಚಿತ್ರಿಸುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕೊನೆಗೆ, ತನ್ನ ಮಡದಿಯ ಸ್ತ್ರಾಪ್‌ಬುಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಸಂತೋಷದಿಂದ ಕಾರ್ಲ್ ತನ್ನ ಗೆಲುವನ್ನು ಅಂಟಿಸುತ್ತಾನೆ. ಅವಳು ಅಂಟಿಸಿ ಹೋದ ಪುಟಗಳನ್ನೂ ತಿರುವಿ ಹಾಕುತ್ತಿರುತ್ತಾನೆ; ಹೀಗೆ ತನ್ನ ಹೆಂಡತಿಯ ಸ್ತ್ರಾಪ್‌ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ನೋಡುವಾಗ, ಅಲ್ಲಿ “ನಾನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿರುವ ಕೆಲಸಗಳು” ಎಂಬ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಆಕೆ ಅಂಟಿಸಿದ್ದ ಚಿತ್ರಗಳು, ಅವನ ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಒದ್ದೆಯಾಗಿಸುತ್ತವೆ. ತಮ್ಮಿಬ್ಬರ ಸುಂದರವಾದ ಜೀವನದ ಚಿತ್ರಗಳು ಅವನಿಗೆ ಸುಮಧುರ ನೆನಪನ್ನು ತಂದುಕೊಡುತ್ತವೆ, ಕೊನೆಗೆ, ಆಕೆ ಅಲ್ಲೇನೋ ಬರೆದಂತೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ. "ನನ್ನ ಆಸೆಯನ್ನು ಈಡೇರಿಸಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಧನ್ಯವಾದಗಳು! ನಿಮ್ಮ ಸಾಹಸಕ್ಕಾಗಿ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು; ಈಗ ಇದು ನಿಮ್ಮದು; ಈ ಗೆಲುವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಆನಂದಿಸಿ" ಎಂದು ಬರೆದಿರುತ್ತಾಳೆ!

ಹೋಮ್ಸ್ ರಹೇರವರ ಪ್ರಕಾರ, ಒತ್ತಡದ ಮಾಪಕದಲ್ಲಿ (ಸ್ಟ್ರೆಸ್ ಸ್ಕೇಲ್), ಸಂಗಾತಿಯ ಸಾವು ಎಂಬುದು, ಮಾನಸಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದಾದ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದ್ದು, ಅತ್ಯಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ.

"ಅಪ್" ಎಂಬ ಈ ಚಿತ್ರವು, ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಪ್ರೀತಿಯ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಅರಿಯಲು ನಮಗೆ ದಾರಿಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಮನಃಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞ 'ಎರಿಕ್ ಎರಿಕ್ಸೋನ್'ರವರ ಮನೋ-ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ, ಕೊನೆಯದಾದ ಪರಿಪೂರ್ಣತೆ (ಸಮಗ್ರತೆ) ಹಾಗೂ ಹತಾಶೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ (Integrity v/s Despair) ನಮ್ಮನ್ನು ತಂದು ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ. ತನ್ನ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸದೇ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ವಿಷಾದ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸದ, ತಾನು ನಡೆದುಬಂದ ದಾರಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಂತೃಪ್ತಿಯ ಭಾವನೆಯನ್ನು ಹೊಂದುವುದು ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಕಣ್ಮರಿಸುತ್ತದೆ.

ಈ ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ರೋಮಾಂಚನಕಾರಿ ತಿರುವುಗಳ ನಂತರ, ಕಾರ್ಲ್ ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಅವನ ಪ್ರೀತಿಯ ವಸ್ತುಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಕಡಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ; ಮತ್ತು ತನ್ನ ಮಡದಿ ಅಗಲಿದ ಯೆಲ್ಲಿಗೆ ತುಂಬು ಹೃದಯದ ಧನ್ಯವಾದಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಾನೆ. ಇದು ಕುಬ್ಲರ್ ರೋಸ್ ಹೇಳುವ, ದುಃಖದ ಅಂತಿಮ ಹಂತ “ಸ್ವೀಕಾರತೆ”ಯನ್ನು (Acceptance) ಹೋಲುತ್ತದೆ! ಇನ್ನು ಈ ಚಿತ್ರದ ಕೊನೆಗೆ, ನಮಗೆ ಒಂದು ಪಾಠ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಅದೇನೆಂದರೆ, ತಮ್ಮ ಬಾಳಸಂಗಾತಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ನಂತರ, ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಜೀವನ ಅದೆಷ್ಟು ದುಃಸ್ಥರ ಎಂಬುದು! ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳು, ಸಾಕುಪ್ರಾಣಿಗಳು ಮತ್ತು ಮುಂದಿನ ಜೀವನದ ಧೈಯೋದ್ದೇಶಗಳು ಹೇಗೆ ಕಳೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರ ಪರವಾಗಿ, ಮನಸ್ಕೂರ್ತಿ ದುಃಖಪಟ್ಟು ನಂತರ ವಾಸ್ತವದ ಬದುಕಿನ ಜೊತೆಗೆ ನಾವು ಮರಳಿ ಒಪ್ಪಂದಕ್ಕೆ ಬರಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ, ಎಂಬುದನ್ನು ಈ ಚಿತ್ರ ಎಳೆಎಳೆಯಾಗಿ ತೆರೆದಿಡುತ್ತದೆ.

## 2. ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಸಂದೇಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಚಲನಚಿತ್ರಗಳು

ವಿಮರ್ಶಕರು

ಡಾ. ಅರುಣಾ ಯಡಿಯಾಳ್, ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು

ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗ, ಫಾದರ್‌ಮುಲ್ಲರ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ಮಂಗಳೂರು\*  
ಬಾಲಿವುಡ್ (ಹಿಂದಿ ಚಿತ್ರರಂಗ) ಈಗೀಗ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, ಎಲ್ಲ ವಯೋಮಾನದವರಿಗೂ ಮನರಂಜನೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಅಂತಹ ಎರಡು ಚಲನಚಿತ್ರಗಳು; 2015ರಲ್ಲಿ ತೆರೆಕಂಡ 'ಪೀಕು' ಮತ್ತು 2018ರಲ್ಲಿ ಮೂಡಿಬಂದ '102 ನಾಟ್ ಔಟ್'. ಈ ಎರಡೂ ಚಲನಚಿತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನಟಿಸಿರುವುದು ಬಾಲಿವುಡ್‌ನ ಹಿರಿಯ ಗ್ಯಾಂಡ್ ಸ್ಟಾರ್, ಅಪ್ರತಿಮ ಪ್ರತಿಭೆ ಅಮಿತಾಬ್ ಬಚ್ಚನ್‌ರವರು. ಈ ಎರಡೂ ಸಿನಿಮಾಗಳು, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅಶ್ಲೀಲ ಅಸಭ್ಯ ಎಂಬಂತಿಲ್ಲದೆ, ಬಾಲಿವುಡ್‌ಶೈಲಿಯ ಟ್ರಿಪ್ಸ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಟರ್ನ್‌ಗಳಲ್ಲದೆ, ಕಥೆಯ ಸಾಲುಗಳನ್ನು ಅಲಂಕರಿಸದೇ, ವೀಕ್ಷಕರ ಮನಕ್ಕೆ ಹತ್ತಿರವಾಗುವಂತೆ ಬಿಂಬಿತವಾಗಿವೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ತಮ್ಮನ್ನು ಆ ಪಾತ್ರದೊಳಗೆ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ರೀತಿ, ಚಿತ್ರಕಥೆಗೆ ಹತ್ತಿರವಾಗುವ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಪ್ರೇಕ್ಷಕರಿಗೆ ಈ ಚಿತ್ರಗಳು ನಿಜಕ್ಕೂ ಸ್ಫೂರ್ತಿದಾಯಕ.

ಈ ಎರಡೂ ಸಿನಿಮಾಗಳಲ್ಲಿ ನಾಯಕ ನಟ ಅಮಿತಾಬ್ ಬಚ್ಚನ್‌ರವರು, ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯನ್ನು ಮನಮುಟ್ಟುವಂತೆ ಅಭಿನಯಿಸಿದ್ದಾರೆ; ಅವರ ನಿಜಜೀವನವೂ ಸಹ ಈ ಅಂಶವನ್ನೇ ಎತ್ತಿಹಿಡಿಯುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಸ್ಫೂರ್ತಿದಾಯಕ. ಇಂದಿಗೂ ನಮ್ಮ ಸುತ್ತಮುತ್ತ ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿ ಹಿರಿಯರು ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ನಕಾರಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಸಂದೇಶವನ್ನು ನೀಡುವ 'ಎಜಿಸಂ'ನ ಸುಳಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕಿ, ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶಗಳಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

WHO ಪ್ರಕಾರ, ಇಂದು ನಾವು ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು, ನಮ್ಮ ಮುಂದಿನ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುತ್ತದೆ. ತಮ್ಮ ಸುತ್ತಲಿನ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ತಮ್ಮಿಂದಾಗುವ ಸಹಾಯವನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಜೀವನೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಪೋಷಿಸುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ತಾವು ನೋಡಲಿಚ್ಛಿಸುವ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ತಮ್ಮ ಸುತ್ತಲೂ ನಿರ್ಮಿಸುವ ಮೂಲಕ, ತಮಗೆ ಸರಿಯೆನ್ನಿಸುವ ಸಮಾಜಮುಖಿ ಕೆಲಸ-ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು, ಇಳಿವಯಸ್ಕರು ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಿದೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಇಳಿವಯಸ್ಕರು ತಮ್ಮ

ಜೀವನಾನುಭವಗಳನ್ನು ಮುಂದಿನ ಪೀಳಿಗೆಗೆ ಧಾರೆಯೆರೆಯಲು ನಾವು ಸಹ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ನೀಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ತಮಗೆ ಸರಿಯೆನ್ನಿಸಿದ್ದು, ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿರುವುದು ಮತ್ತು ಇದುವರೆಗೂ ಅವರ ಅನುಭವದ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಗಟ್ಟಿಗೊಂಡ ಕಲಿಕೆಯೆಲ್ಲವೂ ಸಮಾಜಮುಖಿಯಾಗಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಾವು-ನೀವು ಇಳಿವಯಸ್ಕರನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪೋಷಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.



### 3. "ಏ ಹೇ ಜಿಂದಗೀ" (1977)-ಚಲನಚಿತ್ರದ ವಿಮರ್ಶೆ

ವಿಮರ್ಶಕರು

ಡಾ. ಸೋಮಶೇಖರ್ ಬಿಜ್ಜಳ್

ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು ಮತ್ತು ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗ, ಗದಗ  
ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಗದಗ\*

"ಏ ಹೇ ಜಿಂದಗೀ" ಎಂಬ ಈ ಹಿಂದಿ ಸಿನಿಮಾವನ್ನು ವಿಜಯಾ ಪ್ರೊಡಕ್ಷನ್ಸ್ ವತಿಯಿಂದ ಬಿ. ನಾಗರೆಡ್ಡಿ ಸಿನಿಮಾ ನಿರ್ಮಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಏ. ಎಸ್ ಸೇತುಮಾಧವನ್ ಇದನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಕಥೆ (ವಾಲಿ) ಮತ್ತು ಚಿತ್ರಕಥೆ (ಇಂದರ್ ರಾಜ್ ಆನಂದ್ ಮತ್ತು ರಾಜ್ ಬಲದೇವ್) ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆಗೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿದೆ.

"ಏ ಹೇ ಜಿಂದಗೀ" ಇದುವರೆಗೂ ನಾವು ಕಂಡಂತಹ ಕೆಲವು ವಿಶಿಷ್ಟ ಚಲನಚಿತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ದೈವೀಶಕ್ತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಕರ್ಮ/ಪೂರ್ವಜನ್ಮದ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸುವ ವಿಶಿಷ್ಟ ಕಥೆ ಇದರದ್ದು.

ಬಡ ಕುಟುಂಬದಿಂದ ಬಂದಂತಹ ಆನಂದ್ ನಾರಾಯಣ ಎಂಬಾತ, ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಪರಿಶ್ರಮವನ್ನು ಮತ್ತು ತನ್ನ ದುಡಿಮೆಯನ್ನು ನಂಬಿದವನು; ಆದರೆ, ಕಠಿಣ ಪರಿಶ್ರಮದ ಹೊರತಾಗಿಯೂ, ಅವನು ನೆಮ್ಮದಿಯನ್ನು ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ; ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಆತ ದೇವರನ್ನು ಸಹ ದೂಷಿಸುತ್ತಾನೆ. ಹೆಂಡತಿ ದೇವರಿಗೆ ಕಾಣಿಕೆಯಾಗಿಯಾಗಿಟ್ಟಿದ್ದ ಅಲ್ಪ-ಸ್ವಲ್ಪ ಹಣವನ್ನು ಸಹ ಆತ ಕದಿಯುತ್ತಾನೆ. ಇಲ್ಲಿ ಚಿತ್ರಕ್ಕೆ ಒಂದಿಷ್ಟು ಕಾಲ್ಪನಿಕತೆಯನ್ನು ಸೇರಿಸಲಾಗಿದೆ ಅಂದರೆ, ಅವನು ದೇವರ ಹಣವನ್ನು ಕದಿಯುವ ಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಭಗವಾನ್ ಶ್ರೀ ಕೃಷ್ಣನನ್ನು ಕಾಣುವಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಸ್ವರ್ಧೆಯಲ್ಲಿ, ಕದ್ದ ದೇವರ ಹಣವನ್ನು ಹೂಡಿಕೆ ಮಾಡಿ ಆನಂದ್ ಗೆಲ್ಲುತ್ತಾನೆ; ಅದರಿಂದ ಶ್ರೀಮಂತನಾಗುತ್ತಾನೆ. ಇಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವುದು ಆನಂದ್ ಮತ್ತು ಭಗವಂತನ ಶ್ರೀ ಕೃಷ್ಣನ ನಡುವಿನ ಸಂಭಾಷಣೆ.

“ದೇವರೇಕೆ ಸೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಇಟ್ಟಿಲ್ಲ? ಇಲ್ಲಿ ಅದೇಕೆ ಕೆಲವರು ಶ್ರೀಮಂತರು ಮತ್ತು ಕೆಲವರು ಬಡವರು? ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ” ಎಂದು ಆನಂದ್ ದೇವರನ್ನೇ ದೂರುತ್ತಾನೆ. ಯಶಸ್ಸಿನ ಉತ್ತುಂಗಕ್ಕೇರಿದ ಆನಂದ್ ತನ್ನ ಸಿರಿವಂತಿಕೆಗೆ, ದೇವರ ಕೃಪಾಡವೇನೂ ಇಲ್ಲ; ಎಲ್ಲವೂ ತನ್ನದೇ ಪರಿಶ್ರಮ ಎಂದು ಹೇಳುವ ಮೂಲಕ ವಾದದಲ್ಲಿ ಗೆಲ್ಲುತ್ತಾನೆ.

ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೊನೆಗೆ, ಆನಂದ್ ತನ್ನ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಷ್ಟಪಡುವುದು. ಅವನ ದೇಹ ಅನೇಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಗೂಡಾಗಿ. ಅವನ ಶರೀರ ಹತ್ತು-ಹಲವು ಔಷಧಗಳಿಗೆ

ಅವಲಂಬಿತರವಾಗುತ್ತದೆ. ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಆತ ಏಕಾಂಗಿಯಾಗಿ, ಹತಾಶನಾಗಿ, ನಿರಾಸೆಯಿಂದ ಖಿನ್ನತೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾನೆ.

ಆಗ ಶ್ರೀಕೃಷ್ಣನು ಆನಂದ್‌ಗೆ ಹೇಳುವುದು; “ಆತನ ಕರ್ಮದ ಖಾತೆ ತುಂಬಿದೆ, ಇನ್ನೇನಿದ್ದರೂ ಕೃಷ್ಣನ ಹೊರತಾಗಿ ಆನಂದ್ ಒಂಟಿಯಾಗಿ ತನ್ನ ಜೀವನ ಪ್ರಯಾಣವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ” ಎಂದು.

ತನ್ನ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಸಿರಿವಂತಿಕೆ ಇದ್ದರೂ ಸಹ, ಅನಾರೋಗ್ಯಗಳಿಂದ ಬಳಲಿ, ಏಕಾಂಗಿಯಾಗಿ ಬಡವನಾಗಿದ್ದೇನೆ, ಎಂದು ಆನಂದ್ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಆಗ ಶ್ರೀಕೃಷ್ಣ ಆನಂದ್‌ಗೆ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತಾನೆ. “ಈ ಮಾನವ ಜೀವನವೇ ಒಂದು ಎಡೆಬಿಡದ ಹೋರಾಟ; ನಮ್ಮ ಜೀವನ, ನಮ್ಮ ಸಂಬಂಧಗಳು ಮತ್ತು ಅಹಂಕಾರದ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೊಳಗಾಗಿರುತ್ತದೆ” ಎಂಬ ಸತ್ಯವನ್ನು ಭಗವಂತ ತಿಳಿಸುವುದು ನಿಜಕ್ಕೂ ಮನಮುಟ್ಟುತ್ತದೆ.

“ಎಲ್ಲಾ ಘಟನೆಗಳ ಮೇಲೆ ಮನುಷ್ಯ ತನ್ನ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಿದರೆ ಅದು ಮೂರ್ಖತನ, ಏಕೆಂದರೆ, ಕೊನೆಗೆ ಆತನಿಗೆ ಸಿಗುವುದು ಸೋಲು ಮಾತ್ರ”. ಆನಂದ್ ತನ್ನ ಹಿಂದಿನ ಬಡತನದ ಜೀವನವನ್ನು ನೆನೆದು, ತನ್ನ ಕುಟುಂಬದೊಂದಿಗೆ ಅದೆಷ್ಟು ಸಂತೋಷವಾಗಿದ್ದೆನಲ್ಲಾ ಎಂದು ಪರಿತಪಿಸುತ್ತಾನೆ. ಆಗ ತನ್ನಲ್ಲಿ ಬಡತನವಿತ್ತು. ಆದರೆ, ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರೀತಿ ತುಂಬಿತ್ತು; ಈಗ ತಾನೊಬ್ಬ ಶ್ರೀಮಂತ. ಆದರೂ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ನೆಮ್ಮದಿ ಎಂಬುದಿಲ್ಲ; ಎಂಬುದು ಆತನಿಗೆ ಅರಿವಾಗುತ್ತದೆ.

“ಈ ಜೀವನ ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರೂ ತಮ್ಮ ಬಳಿ ಇರುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಇಲ್ಲದ್ದನ್ನು ಅರಸುತ್ತಾ ಹೋಗುವ ಚಾಳಿಗೆ ದಾಸರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ” ಎಂಬುದು, ಚಿತ್ರದ ಕಥೆಗಾರ ‘ಆನಂದ್’ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಪ್ರೇಕ್ಷಕರಿಗೆ ನೀಡುವ ಸಂದೇಶ. ಅಂದರೆ, ಮುಖ್ಯನಲ್ಲಿ ತನ್ನ ತಪ್ಪಿನ ಅರಿವಾದ ಆನಂದ್ ನಮಗೆ ಒಂದು ‘ರೂಪಕ’ವಾಗಿ (Metaphor) ಕಾಣುತ್ತಾನೆ. ಇಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಮೂಡುವ ಹತ್ತು-ಹಲವು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ಜೀವನವೆಂದರೇನು? ಅದು ಬರೀ ಲೌಕಿಕ ವಸ್ತು-ವಿಷ್ಯಗಳೇ? ಅಥವಾ ಅದನ್ನು ಮೀರಿದ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ತಿಳುವಳಿಕೆಯೇ? ಕೊನೆಗೂ ಮುಖ್ಯನಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯನಿಗೇನುಬೇಕೆಂಬುದು, ಚಿತ್ರದ ಅಂತ್ಯದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆಯ ವಿಷಯವಾಗಿಯೇ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ!

## ಅನುಬಂಧ: 2

### ವಿಮರ್ಶಕರಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು

#### ವಿಮರ್ಶಕರು-1

ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಪ್ರೊ. ಡಾ. ಸಿ. ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್  
(ಕನ್ನಡ ಮತ್ತು ಇಂಗ್ಲೀಷ್‌ನ ಎರಡು ಸಂಪುಟಗಳು)

ಗೌರವಾನ್ವಿತ ಪ್ರೊ. ಡಾ. ಸಿ. ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್‌ರವರು, ಪ್ರಸ್ತುತ ತಮ್ಮದೇ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿನ 'ಸಮಾಧಾನ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನಾ ಕೇಂದ್ರ'ದಲ್ಲಿ ಮನೋವೈದ್ಯರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನಾ ಕೇಂದ್ರವು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಬನ್ನೇರುಘಟ್ಟ ಮುಖ್ಯರಸ್ತೆಯ ಅರಕೆರೆ, ಮೈಕೋ ಲೇಔಟ್, ಒಂದನೇ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ. ಶ್ರೀಯುತರು, ಬೆಂಗಳೂರಿನ ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗದ, ನಿವೃತ್ತ ಹಿರಿಯ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಉಪ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರೂ (Deputy Medical Superintendent) ಆಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿರುತ್ತಾರೆ.

**ಶ್ರೀಯುತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಕೃಷಿ;**

- ನಿಯತಕಾಲಿಕಗಳು ಮತ್ತು ಮಾಸಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 1000 ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚುಲೇಖನಗಳು
- ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಕುರಿತು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ 280 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಪುಸ್ತಕಗಳು
- ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಕುರಿತು ಇಂಗ್ಲಿಷ್‌ನಲ್ಲಿ 30 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಪುಸ್ತಕಗಳು
- ಅವರ 4 ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ತೆಲುಗಿಗೆ ಅನುವಾದಿಸಲಾಗಿದೆ
- 3 ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಉರ್ದುವಿಗೆ ಅನುವಾದಿಸಲಾಗಿದೆ;
- 1 ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಗುಜರಾತಿಗೆ ಅನುವಾದಿಸಲಾಗಿದೆ;
- 2 ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹಿಂದಿಗೆ ಅನುವಾದಿಸಲಾಗಿದೆ;
- ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ವಿಕಸನದ ಕುರಿತು 100ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಪುಸ್ತಕಗಳ ಸಂಪಾದಕರೂ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ

**ಶ್ರೀಯುತರ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಪುರಸ್ಕಾರಗಳು: 60 ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು; ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾದವು;**

- 2020ನೇ ಸಾಲಿನ ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಅಕಾಡೆಮಿಯ ಗೌರವ ಫೆಲೋಶಿಪ್
- 2020ನೇ ಸಾಲಿನ ಕನ್ನಡ ಸಂವಹನ ಮತ್ತು ವಿಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿ ಜೀವಮಾನ ಸಾಧನೆ (STEAM) ಪ್ರಶಸ್ತಿ

- 1980 ಮತ್ತು 2003ನೇ ಸಾಲಿನ ಕರ್ನಾಟಕ ಸಾಹಿತ್ಯ ಅಕಾಡೆಮಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿ
- 1993ನೇ ಸಾಲಿನ IMA ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ ಡಾ. ಬಿ. ಸಿ. ರಾಯ್ ಪ್ರಶಸ್ತಿ
- 2001ನೇ ಸಾಲಿನ ಯು.ಜಿ.ಸಿ. ಪ್ರಶಸ್ತಿ
- 001ನೇ ಸಾಲಿನ 'ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು' ಪ್ರಶಸ್ತಿ
- 2002ನೇ ಸಾಲಿನ 'ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ರಾಷ್ಟ್ರಪ್ರಶಸ್ತಿ'
- 2002ನೇ ಸಾಲಿನ 'ಡಾ. ಕೆ. ಶಿವರಾಮ ಕಾರಂತ' ಪ್ರಶಸ್ತಿ
- 2002ನೇ ಸಾಲಿನ 'ಕುವೆಂಪು ಪ್ರಶಸ್ತಿ'
- 2002 ಮತ್ತು 2012 ನೇ ಸಾಲಿನ ಬೆಂಗಳೂರು ಮಹಾನಗರ ಪಾಲಿಕೆಯಿಂದ 'ಕೆಂಪೇಗೌಡ ಪ್ರಶಸ್ತಿ'
- 2006ನೇ ಸಾಲಿನ ಇಂಡಿಯನ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸೊಸೈಟಿ, ಕರ್ನಾಟಕ ಶಾಖೆಯ 'ಎಮಿನೆಂಟ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಸ್ಟ್ ಪ್ರಶಸ್ತಿ'
- 2010ರ ಸಾಲಿನ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ 'ರಾಜ್ಯೋತ್ಸವ ಪ್ರಶಸ್ತಿ'
- 2011ರ ಸಾಲಿನ 'ಮಾನವ ರತ್ನ' ಪ್ರಶಸ್ತಿ
- 2012ರ ಸಾಲಿನ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯಕ್ಕಾಗಿ 'ಡಾ. ಅನುಪಮಾ ನಿರಂಜನ' ಪ್ರಶಸ್ತಿ
- 2016ನೇ ಸಾಲಿನ ಇಂಡಿಯನ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸೊಸೈಟಿ, ದಕ್ಷಿಣ ವಲಯದ 'ಎಮಿನೆಂಟ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಸ್ಟ್ ಪ್ರಶಸ್ತಿ'
- 2018ರ ಸಾಲಿನ ಟೈಮ್ಸ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ 'ಹೆಲ್ತ್ ಎಕ್ಸ್‌ಲೆನ್ಸ್ ಅವಾರ್ಡ್'
- 2024ರಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ 'ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಪ್ರಶಸ್ತಿ'

ಡಾ. ಸಿ. ಆರ್ ಚಂದ್ರಶೇಖರ್‌ರವರು, ಹಿರಿಯ ಮನೋವೈದ್ಯರಾಗಿ ಬಿಡುವಿಲ್ಲದ ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಪರ ದಿನಚರಿಯ ನಡುವೆಯೂ ಸಹ, ನಮ್ಮ ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಪ್ರಕಟಣೆ 'ಇನ್ಸೈಟ್ಸ್ ಫಾರ್ ಹೆಲ್ಥಿ ಏಜಿಂಗ್'ನ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಪರಿಷ್ಕರಣೆಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಿದ್ದು, ಈಗ ಕನ್ನಡ ಸಂಪುಟ-2 ರ ಪ್ರತೀ ಅಧ್ಯಾಯವನ್ನೂ ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ತಮ್ಮ ಅಮೂಲ್ಯವಾದ ತಿದ್ದುಪಡಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಈ ನಿಸ್ವಾರ್ಥ ಬೆಂಬಲಕ್ಕಾಗಿ, ನಮ್ಮ ತಂಡವು ಅವರಿಗೆ ಸದಾ ಕೃತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ, ತಮ್ಮ ನೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿರಾಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದ, ಸದಾ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದಿರುವ, ಅವರ ಬದುಕನ್ನು ನೋಡಿ ನಮಗೆ

ತಿಳಿದಿದ್ದು, “ಕೆಲಸವೇ ಅವರ ಹವ್ಯಾಸ” ಎಂಬುದು! ‘ಕೆಲಸ’ ಅವರಿಗೆ ಇನ್ನಿಲ್ಲದ ಋಷಿಯನ್ನು ನೀಡುವುದಲ್ಲದೆ, ಸಮುದಾಯಕ್ಕೂ ಸಹ ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ಅವರು ನೂರಾರು ಮಂದಿಗೆ, ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಲಹೆಗಾರರಾಗಿ (Lay counsellors) ತರಬೇತಿಯನ್ನೂ ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರೆಲ್ಲರೂ ‘ಸಮುದಾಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆ’ಯ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

**ವಿಮರ್ಶಕರು-2: ಶ್ರೀ. ಶಿಧ್ಧಲಿಂಗಪ್ಪ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್ (ಕನ್ನಡ ಸಂಪುಟ-2)**

ಶ್ರೀ. ಶಿಧ್ಧಲಿಂಗಪ್ಪ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್: ಶ್ರೀಯುತರು ಕರ್ನಾಟಕದ ರಾಣಬೆನ್ನೂರು ತಾಲೂಕಿನ ದೇವಗೊಂಡನಕಟ್ಟಿ ಎಂಬ ಪುಟ್ಟ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಜನಿಸಿದರು. ಧಾರವಾಡದ ಕರ್ನಾಟಕ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ 1969ರಲ್ಲಿ BSc ಪದವಿ ಪಡೆದ ಅವರು 1971ರ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರಿ ಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದರು. ಕೆಲ ವರ್ಷಗಳು ಅವರನ್ನು ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಗೆ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಪುನಃ 1977ರಲ್ಲಿ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್ ಆಗಿ (ಸಹಾಯಕ ಅಧೀಕ್ಷಕ) ಬಡ್ಡಿ ಪಡೆದು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ನೇಮಕಗೊಂಡವರು, 2007ರಲ್ಲಿ ಸೀನಿಯರ್ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್ ಆಗಿ (ಹಿರಿಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರು) ನಿವೃತ್ತರಾದರು. ಶ್ರೀಯುತರು ವೃತ್ತಿ ಬದುಕಿನ ಜೊತೆ-ಜೊತೆಗೆ 1985ರಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಬಿ.ಎಂ.ಎಸ್ ಸಂಜೆ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಎಲ್‌ಎಲ್‌ಬಿ ಪದವಿಯನ್ನೂ ಸಹ ಪಡೆದರು. ಶ್ರೀ ಶಿಧ್ಧಲಿಂಗಪ್ಪ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್‌ರವರ ದಕ್ಷ ಸೇವೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ 2001ರಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು "ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಅಧಿಕಾರಿ" ಎಂದು ಪುರಸ್ಕರಿಸಿದೆ.

ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ‘ಕರ್ನಾಟಕ ಬಾರ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಹೈಕೋರ್ಟ್ ವಿಭಾಗ’ದಲ್ಲಿ ವಕೀಲರಾಗಿ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಶ್ರೀಯುತರ ಕನ್ನಡ ಮತ್ತು ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಭಾಷಾ ಜ್ಞಾನ ಮೆಚ್ಚುವಂತಹದ್ದು; ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೂ ಅತ್ಯಂತ ಉತ್ತಮದಿಂದ ಕನ್ನಡ ಸಂಪುಟ ಎರಡರ ಎಲ್ಲಾ ಅಧ್ಯಾಯಗಳನ್ನೂ ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ತಮ್ಮ ತಿದ್ದುಪಡಿಗಳನ್ನು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಸೂಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಹವ್ಯಾಸ (ಓದುವುದು, ಜ್ಯೋತಿಷ್ಯ, ಮಧುರ ಹಿಂದಿ ಹಾಡುಗಳನ್ನು ಕೇಳುವುದು, ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಪದಬಂಧ (ಪದಬಂಧ) ಜೋಡಣೆಯಲ್ಲಿ ಅಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಜ್ಯೋತಿಷ್ಯ ಶಾಸ್ತ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ಅತೀವ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಶ್ರೀಯುತರು ಜ್ಯೋತಿಷ್ಯ ಶಾಸ್ತ್ರದ ಕುರಿತು ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಸಹ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ.

ಸಮಾಜಮುಖಿ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನ ಜೀವನೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಕಂಡುಕೊಂಡ ಶ್ರೀಯುತರು ಡೌನ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್, ಸ್ಪಾಸ್ಟಿಸಿಟಿ ಯಂತಹ ವಿಶೇಷ ಚೇತನರಾಗಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಸೇವೆ ಮತ್ತು ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿರುವ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದವರ ಜೊತೆ ನಿಲ್ಲುವಂತಹ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸೇವೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಜೀವನೋತ್ಸಾಹ

ಯುವಪೀಳಿಗೆಗೆ ಮಾದರಿಯೇ ಸರಿ! ಕನ್ನಡ ಸಂಪುಟ-2ರ ವಿಮರ್ಶಕರಾಗಿ ಅವರು ಮೀಸಲಿಟ್ಟ ಸಮಯ ಮತ್ತು ಉತ್ಸುಕತೆಗೆ ಸಂಪಾದಕೀಯ ತಂಡದ ಪರವಾಗಿ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು.

**ವಿಮರ್ಶಕರು-3: ಶ್ರೀ ಕಾಂತರಾಜ್. ಎಂ.ಎಲ್** (ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಸಂಪುಟಗಳು 1 ಮತ್ತು 2)

ಶ್ರೀ ಕಾಂತರಾಜ್ ಎಂ.ಎಲ್‌ರವರು, 71ರ ಹರೆಯದ, ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕಾನೂನು ಪದವೀಧರರು, ವ್ಯವಹಾರ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿಯನ್ನು ಸಹ ಪಡೆದಿರುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅವರು ತಮ್ಮ 49 ವರ್ಷಗಳ ಉನ್ನತ ಅನುಭವದೊಂದಿಗೆ, ಅನಿಮಲ್ ಫೀಡ್ & ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಕಂಪನಿಯಲ್ಲಿ 'ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ನಿರ್ದೇಶಕ'ರಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ, ರೋಟರಿ ಮತ್ತಿತರ ಹಲವಾರು ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವರು ತಮ್ಮನ್ನು ಸಕ್ರಿಯರಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ತಮ್ಮ ಅಗಾಧವಾದ ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಕೆಲಸಗಳಿಂದ, ಶ್ರೀ ಕಾಂತರಾಜ್ ರವರು ದಕ್ಷಿಣ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಚಿರಪರಿಚಿತರು. ತಮ್ಮ ಮಗಳ 'ಯೋಗಬಿಂಬ'ದಲ್ಲಿ ಅವರೂ ಸಹ ನೆರವಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಬೆಂಗಳೂರಿನ ನಾಗರಭಾವಿ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ, ಯೋಗದ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಎತ್ತಿಹಿಡಿಯುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ದುಡಿಮೆಯನ್ನೇ ನಂಬಿ, ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ದುಡಿಯುವ ಶ್ರಮಜೀವಿಗಳಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಯುತರೂ ಸಹ ಒಬ್ಬರು. ಯಾವಾಗಲೂ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲರಾಗಿರುವ ಅವರು ಕೆಲಸವನ್ನು ಆನಂದಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಸದಾ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದಿರುವ ಶ್ರೀಯುತರು, ನಮ್ಮ ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಪ್ರಕಟಣೆ- "ಇನ್ಸೈಟ್ಸ್ ಫಾರ್ ಹೆಲ್ಥಿ ಏಜಿಂಗ್" ನ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಪರಿಷ್ಕರಣೆಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಕೃತಿಯ ಓದುವಿಕೆಯನ್ನು ಸರಳವಾಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಅಮೂಲ್ಯವಾದ ಸಮಯವನ್ನು ನಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ವಿನಿಯೋಗಿಸಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ, ನಮ್ಮ ಕನ್ನಡ ಕೃತಿಯ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ನಮ್ಮ ತಂಡವು ಅವರಿಗೆ ಆಭಾರಿಯಾಗಿದೆ.

**ವಿಮರ್ಶಕರು-4: ಡಾ. ಉಷಾ ವಸ್ತಾರೆ** (ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಸಂಪುಟಗಳು 1 ಮತ್ತು 2)

ಡಾ. ಉಷಾ ವಸ್ತಾರೆಯವರು 'ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ಪುನರ್ವಸತಿ ಮತ್ತು ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕೇಂದ್ರ'ದ ಸಂಸ್ಥಾಪಕರು ([www.yogakshema.org](http://www.yogakshema.org)). ಡಾ.ಉಷಾರವರು, ಮೂಲತಃ, ನರವಿಜ್ಞಾನಿ, ಶಿಕ್ಷಕಿ, ಬರಹಗಾರ್ತಿ ಮತ್ತು ಸಕ್ರಿಯ ಸಮಾಜ ಸೇವಕಿ. ಡಾ. ಉಷಾರವರು ತಮ್ಮ ಬಿ.ಎಸ್ಸಿ ಪದವಿಯನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯದ ಪ್ರಥಮ ಶ್ರೇಣಿ ಮತ್ತು ಚಿನ್ನದ ಪದಕದೊಂದಿಗೆ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ್ದು, ಎಂ.ಎಸ್ಸಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಶ್ರೇಣಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಮೈಸೂರು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ PhD ಗೆ ಭಾಜನರಾಗಿದ್ದು, ಅವರ PhD ಪ್ರಬಂಧವು ಅಂದಿನ 'ಪೆಪ್ಸಿಡೆಂಟ್ಸ್ ಅವಾರ್ಡ್'ಗೆ ನಾಮನಿರ್ದೇಶನಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಅವರು ಅಮೆರಿಕಾದ 'ಟೆಂಪಲ್ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ

ಸ್ಕೂಲ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಸಿನ್‌ನಲ್ಲಿ 17 ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಅಧ್ಯಾಪಕರಾಗಿದ್ದರು. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ, ಪೆನ್ಸಿಲ್ವೇನಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ 'ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್‌ನಿ ಸಂಶೋಧನಾ ಮತ್ತು ಮೂವ್ಮೆಂಟ್ ಡಿಸಾರ್ಡರ್' ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ನ ಸಂಯೋಜಕರೂ ಸಹ ಆಗಿದ್ದು, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಅವರನ್ನು 'ಸೇವಾ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಪ್ರಶಸ್ತಿ' ನೀಡಿ ಗೌರವಿಸಿದೆ. ಡಾ. ಉಷಾರವರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೋರ್ಸ್‌ನ ಭಾಗವಾಗಿ 5 ಪುಸ್ತಕಗಳಿಗೆ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡಿದ್ದು, 70ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಬಂಧಗಳು ಮತ್ತು ಸಾರಾಂಶಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತ ನಿಯತಕಾಲಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು, ಎಂ.ಡಿ, ಪೋಸ್ಟ್ ಡಾಕ್ಟರಲ್ ಫೆಲೋ, PhD ಮತ್ತು ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಲಹೆಗಾರರಾಗಿದ್ದು, ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯ 'ವಿಶ್ರಾಂತಿಗೃಹ'ದ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಹಲವಾರು ಅಂತರ-ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮ್ಮೇಳನಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಪ್ರಬಂಧಗಳನ್ನು ಮಂಡಿಸಿದ್ದು, ಭಾರತದ ಹಲವಾರು ಟಿವಿ-ವಾಹಿನಿಗಳ ಮತ್ತು ಅಮೆರಿಕಾದ ರೇಡಿಯೋ ಸಂದರ್ಶನಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿರುತ್ತಾರೆ.

ಡಾ. ಉಷಾರವರು 10 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ, ಭಾರತ ಮತ್ತು ಅಮೆರಿಕಾದ ಹಲವಾರು ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ವ್ಯಾಪಕವಾದ ಸೇವಾ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಮೈಂಡ್ ಟ್ರೈನಿಂಗ್, ಮೈಂಡ್‌ಫುಲ್ ಲಿವಿಂಗ್, ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತು 'ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ಸಂಸ್ಥೆ'ಯಲ್ಲಿ 400ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಗುಂಪು ಸಭೆಗಳು ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಡಾ. ಉಷಾ ವಸ್ತಾರೆಯವರು, ತಮ್ಮ ಅಸಾಧಾರಣ ಪ್ರತಿಭೆ, ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆ, ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ, ನರರೋಗಗಳ ಕುರಿತು ಅವಿರತ ಸೇವೆಯಿಂದ ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇವರೂ ಸಹ, ನಮ್ಮ ಮೂಲ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಪ್ರಕಟಣೆ- "ಇನ್ಸೈಟ್ಸ್ ಫಾರ್ ಹೆಲ್ಥಿ ಏಜಿಂಗ್"ನ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಪರಿಷ್ಕರಣೆಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಕೃತಿಗೆ, ಅವರು ನಮಗೆ ನೀಡಿ ಅಮೂಲ್ಯ ಸಮಯ ಮತ್ತು ಸಲಹೆಗಳಿಗೆ, ಈ ನಮ್ಮ ಕನ್ನಡ ಕೃತಿಯ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ನಮ್ಮ ಒಟ್ಟಾರೆ ತಂಡವು ಅವರಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ.

**ಕನ್ನಡ ಅನುವಾದಕರ ಕಿರುಪರಿಚಯ: (ಕನ್ನಡ ಸಂಪುಟಗಳು: 1 ಮತ್ತು 2)**

ಕುಮಾರಿ. ವೀಣಾ ಹೆಚ್. ಬಿ : ಎಂ. ಎ (ಕನ್ನಡ-ತೌಲನಿಕ ಸಾಹಿತ್ಯಾಧ್ಯಯನ, ಜ್ಞಾನಭಾರತಿ, ಬೆಂ.ವಿ.ವಿ); ಎಂ.ಎಸ್.ಡಬ್ಲ್ಯೂ (ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಂಡ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸೋಷಿಯಲ್ ವರ್ಕ್, ಬೆಂ.ವಿ.ವಿ) ಮತ್ತು 'ಫೆಲೋಷಿಪ್ ಇನ್ ಸೈಕೋ-ಸೋಷಿಯಲ್ ಕೇರ್ ಫಾರ್ ಎಲ್ಡರ್ಸ್ ಫೆಲೋಶಿಪ್-ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ 2019)

ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ವೃತ್ತಿಪರರಾಗಿದ್ದು, ಪ್ರವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಲೇಖಕಿಯಾಗಿ,

ಭಾಷಾಂತರಕಾರರಾಗಿ, ಸಂಪಾದಕಿಯಾಗಿ, ಬಿಡುವಿನ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಮತ್ತು ಕನ್ನಡ ಭಾಷಾಂತರ ಸಾಹಿತ್ಯ ರಚನೆಯತ್ತ ತಮ್ಮನ್ನು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದ ವಿವಿಧ ಆಯಾಮಗಳು ಇವರ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಸೆಳೆದಿದ್ದು, ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯ) ಮತ್ತು ಆರೈಕೆದಾರರ ಹೊರೆ, ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ, ಇಳಿವಯಸ್ಕರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು, ಮೂಲಕೃತಿಯ ಆಶಯಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆಯಾಗದಂತೆ, ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಭಾಷಾಂತರಿಸುವ ಹಾಗೂ ದೇಶಿ ಸೊಗಡಿನಲ್ಲಿ ಸಹೃದಯ ಓದುಗರಿಗೆ ಪರಿಚಯಿಸುವ ಭಾವಾನುವಾದದ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ (WHO) ಹಾಗೂ 'ಅಲ್ಟ್ರಾಮರ್ಸ್ ಡಿಸೀಸ್ ಇಂಟರ್‌ನ್ಯಾಷನಲ್'ನ (ADI) ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಪ್ರಕಟಣೆ "ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಆರೈಕೆದಾರರ ಮಾಹಿತಿ ಕೈಪಿಡಿ" ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಯಿಂದ, ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅನುಮೋದನೆಯೊಂದಿಗೆ, ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಸಂಸ್ಥೆಯ 'ಜಿರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅಂಡ್ ಸರ್ವೀಸಸ್'ನ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ, ಮೂಲ ಕೃತಿಯ ಆಶಯಕ್ಕೆ ಕಿಂಚಿತ್ತೂ ಧಕ್ಕೆ ಬಾರದಂತೆ, ಇವರಿಂದ ಭಾಷಾಂತರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಹೀಗೆ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡಕ್ಕೆ ತರುವ, ಕನ್ನಡ ಜನಮಾನಸಕ್ಕೆ ಪರಿಚಯಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿವಿಧ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಕುರಿತಂತೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು ಅವರ ಈ ಎಲ್ಲ ಭಾಷಾಂತರ ಸಾಹಿತ್ಯ ರಚನೆಗಳ ಹಿಂದಿರುವ ಮೂಲ ಆಶಯ.

"ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯವೆಡೆಗೆ" (ಸಂಪುಟಗಳು 1 ಮತ್ತು 2) 'ಜಿರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅಂಡ್ ಸರ್ವೀಸಸ್' ಘಟಕದ ವತಿಯಲ್ಲಿ (ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್) ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿರುವ "ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜೀವನಿ" ತಂಡದ ನಿರಂತರ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಮತ್ತು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಮೂಡಿಬಂದ ಇವರ ಮತ್ತೊಂದು ಪ್ರಯತ್ನವಾಗಿದೆ.

ಕರಡಚ್ಚು ತಿದ್ದುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ನೆರವು ನೀಡಿದ ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಪ್ರಕಟಣಾ ಘಟಕದ ತಂಡಕ್ಕೆ ಧನ್ಯವಾದಗಳು.



ಅನುಬಂಧ - 3

ಸಂಪುಟ-1

ಪರಿವಿಡಿ (Contents)

ಕ್ರ.ಸಂ (Sl.No)	ಅಧ್ಯಾಯಗಳು (Chapters)	ಪುಟ (Pg. No)
1	ಅರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ: ಪರಿಕಲ್ಪನೆ ಪ್ರೊ. ಪಿ. ಟಿ. ಸಿವಕುಮಾರ್* ಮತ್ತು ಡಾ. ಅಭಿಷೇಕ್ ರಮೇಶ್	01
2	ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಮತ್ತು ಶಾರೀರಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಡಾ. ಪಿ. ಎನ್. ರವೀಂದ್ರ	12
3	ಶ್ರವಣ ದೋಷಗಳು ಡಾ. ಎಸ್.ಪಿ. ಗೋಸ್ವಾಮಿ*, ಜೈತ್ರಾ. ವಿ ಮತ್ತು ಖ್ಯಾತಿ. ಜಿ. ಜೈನ್	25
4	ಕಣ್ಣು ಮತ್ತು ದೃಷ್ಟಿದೋಷಗಳು ಡಾ. ಬಾಲಕೃಷ್ಣ ಬಿ. ಎನ್	32
5	ಮಧುಮೇಹ (ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ): ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯವಾಗುತ್ತಿರುವ ಸಮಸ್ಯೆ! ಡಾ. ಅಶ್ವಿನಿ ಸರೋದೆ	39
6	ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ: ನಮ್ಮೊಳಗೇ ಅವಿತಿರುವ ಪಾತಕಿ! ಡಾ. ಶ್ರೇಣಿ ಸುನೀಲ್ ನಾವಲಗಿ	46
7	ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಅಸ್ಥಿವ್ಯವಸ್ಥೆ: ಮೂಳೆ ಮತ್ತು ಕೀಲುಗಳು ಡಾ. ವಿಜಯ್ ಎ ಕುಲಕರ್ಣಿ	56
8	ಹೃದಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಡಾ. ವಿಕ್ರಮ್ ಕೊಲ್ಹಾರಿ	63
9	ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಆರೋಗ್ಯ ಡಾ. ಕಲ್ಪನಾ ಚಂದ್ರ	76
10	ವಯಸ್ಸಾದ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಡಾ. ಚಂದ್ರಿಕಾ ಆನಂದ್	87

ಕ್ರ.ಸಂ (Sl.No)	ಅಧ್ಯಾಯಗಳು (Chapters)	ಪುಟ (Pg. No)
11	ಖಿನ್ನತೆ ಮತ್ತು ಆತಂಕ ಡಾ. ಪ್ರೀತಿ ಸಿನ್ಹಾ	95
12	ಅರಿವಿನ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಮರೆವಿನ ಖಾಯಿಲೆ (ಡಿಮೆನ್ಷಿಯ) ಡಾ. ಮೀನಾ ಚಂದ್ರ	106
13	ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು (ಸ್ಪೋಕ್): 'ಸಮಯವೇ ಜೀವಾಳ' ಡಾ. ಮಹೇಂದ್ರ ಜವಳಿ	118
14	ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ಖಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಸಂಬಂಧಿತ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳು ಡಾ. ನಿತೀಶ್ ಕಾಂಬಳೆ ಮತ್ತು ಡಾ. ಪ್ರಮೋದ್ ಕುಮಾರ್ ಪಾಲ್*	128
15	ವ್ಯಸನಗಳು ಡಾ. ಆನಂದ್ ಜಯರಾಮನ್	148
16	ಡೆಲಿರಿಯಂ: ಅಲ್ಪಾವಧಿಯ ಗೊಂದಲ ಡಾ. ಲೋರೆನ್ ಎಸ್ ಡಯಾಸ್	159
17	ಬಾಯಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಡಾ. ಶೃತಿ ಎಸ್. ಭಸಲ್ಕರ್	168
18	ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಡಾ. ರಾಜೀವ ಇಬಕ್ಹನವರ್	177
19	ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಚರ್ಮದ ಆರೋಗ್ಯ ಡಾ. ಬಿ. ಎಸ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ ಮತ್ತು ಡಾ. ಸೀಮಾ ಮಂಜುನಾಥ್*	187
20	ಮಾತು, ಭಾಷೆಯ ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ನುಂಗುವಿಕೆ ಡಾ. ಎಸ್. ಪಿ. ಗೋಸ್ವಾಮಿ*, ಚೈತ್ರ ವಿ. ಮತ್ತು ಖ್ಯಾತಿ. ಜಿ. ಜೈನ್	200
ಅನುಬಂಧಗಳು:		
	ಅನುಬಂಧ-1: ವಿಮರ್ಶಕರಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು	207
	ಅನುಬಂಧ-2: ವರ್ಣಚಿತ್ರಗಳು	212

# ಎಲ್ಡರ್ ಲೈನ್

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಹಾಯವಾಣಿ



ಉಚಿತವಾಗಿ ಕರೆ ಮಾಡಿ  
**14567**

## ನಿಮ್ಮ ಸಹಾಯಕ್ಕೆ ನಾವಿದ್ದೇವೆ



ನಾವು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು  
ಒದಗಿಸುತ್ತೇವೆ

ಸರ್ಕಾರದ ಯೋಜನೆಗಳು,  
ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಆರೈಕೆಗೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು,  
ಕೋವಿಡ್ ಸಂಬಂಧಿತ ನೆರವು



ನಾವು ಹಿರಿಯರಿಗೆ  
ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ

ಶೋಷಣೆಯ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ, ಹಸ್ತಕ್ಷೇಪ,  
ಮೋಸ ಮತ್ತು ಕಿರುಕುಳ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ,  
ಹಸ್ತಕ್ಷೇಪ, ಪರಿತ್ಯಜಿಸಿದ ಹಿರಿಯ  
ನಾಗರಿಕರ ರಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಪುನರ್ವಸತಿ



ನಾವು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ  
ನೀಡುತ್ತೇವೆ

ಕಾನೂನು ಸಹಾಯ, ಪಿಂಚಣಿ ಮತ್ತು  
ಜೀವಂತ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರವನ್ನು  
ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯ, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ  
ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳ ಪರಿಹಾರ



ನಾವು ಯಾವಾಗಲೂ  
ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರನ್ನು  
ಆಲಿಸುತ್ತೇವೆ

ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು  
ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬೆಂಬಲಕ್ಕಾಗಿ  
ನಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಮಾತನಾಡಿ



ಸಾಮಾಜಿಕ ನ್ಯಾಯ ಮತ್ತು ಸಬಲೀಕರಣ  
ಸಚಿವಾಲಯ, ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ



ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಾಮಾಜಿಕ  
ರಕ್ಷಣಾ ಸಂಸ್ಥೆ



ವಿಕಲಚೇತನರ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ  
ಸಬಲೀಕರಣ ಇಲಾಖೆ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ



ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವ ಸಂಸ್ಥೆ: **ನ್ಯೆಟಿಂಗೇಲ್ಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್**

80/6, 3rd A ಕ್ರಾಸ್, ಕಸ್ತೂರಿನಗರ, ಬಾಣಸವಾಡಿ, ಬೆಂಗಳೂರು 43

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆಯ (ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್) ಚೆರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಘಟಕವು, 2020ರಲ್ಲಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, 'ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜೀವನಿ' ಎಂಬ ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದ ಒಂದು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದೆ. ಇದು ಸಂಯುಕ್ತ ರಾಷ್ಟ್ರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ "ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ದಶಕದ ಘೋಷಣೆ"ಯನ್ನು (2021-2030) ಬೆಂಬಲಿಸುತ್ತದೆ.

'ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜೀವನಿ' ಯೋಜನೆಯು, ಹಿರಿಯರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಗುರಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ ; ಹಿರಿಯ ಸ್ನೇಹ ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು, ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಅವು ಮೂಡಿಸುವುದು, ಹಿರಿಯರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆದಾರರು, ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಕರು, ವೃತ್ತಿಪರರಲ್ಲದ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು, ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಕರು ಮತ್ತು ವೃತ್ತಿಪರರಲ್ಲದ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕರಿಂದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿರುವ ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಮನೋ-ಸಾಮಾಜಿಕ ನೆರವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು, ವೃದ್ಧಾಶ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಮನೋಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೈಕೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಆಯೋಜಿಸುವುದು, ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದ ಸಲುವಾಗಿ ಸಮಗ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದ ಬಳಕೆ, ಹಿರಿಯರಿಗಾಗಿ ಟೆಲಿ-ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.

'Insights for Healthy Ageing' 'ಆರೋಗ್ಯಕರ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಡೆಗೆ' ಎಂಬ ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಪ್ರಕಟಣೆಯು, ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರಮುಖ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ 'ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜೀವನಿ'ಯ ಒಂದು ಪ್ರಯತ್ನವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜೀವನಿಯ ಹಲವಾರು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ನಮ್ಮ ವೆಬ್ ಸೈಟ್ <https://vmsnimhans.in> ಅನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ.



**ಡಾ. ವಿಜಯಕುಮಾರ್ ಹರಬಿಶೆಟ್ಟರ್**, ಇವರು ಪ್ರಸ್ತುತ ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗದ 'ಚೆರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಘಟಕ'ದಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವರಿಗೆ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಗೂ ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅನುಭವ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸಕ್ತಿ ಇದೆ. ಇವರು ಈ ಹಿಂದೆ, ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನಲ್ಲಿ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ತರಬೇತಿ ಹಾಗೂ ತಜ್ಞ ಮನೋವೈದ್ಯರಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಇವರು ಪ್ರಸ್ತುತ ಭಾರತೀಯ ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೊಸೈಟಿಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಶಾಖೆಯ, ಜರ್ನಲ್ ಆಫ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿ ಸೈಕ್ಮಾನ್ ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರಾಗಿ ಕೂಡ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.



**ಡಾ. ಪಿ. ಬಿ. ಶಿವಕುಮಾರ್‌ವರು**, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆಯ (ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್) ಮನೋವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗದ, 'ಚೆರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅಂಡ್ ಸರ್ವಿಸಸ್' ಘಟಕದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರಾಗಿದ್ದು, 'ವಯೋಮಾನಸ ಸಂಜೀವನಿ' ಯೋಜನೆ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಕೇಂದ್ರ, ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್‌ನ 'ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಕಾನೂನು ಸೇವೆಗಳ ಕೇಂದ್ರ'ದ ನೋಡಲ್ ಅಧಿಕಾರಿಯೂ ಸಹ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ "ಇಂಡಿಯನ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ ಫಾರ್ ಚೆರಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಮೆಂಟಲ್ ಹೆಲ್ತ್"ನ ಗೌರಾವಿನ್ವಿತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು ಮತ್ತು "ಡಿಮೆನ್ಷಿಯಾ ಇಂಡಿಯಾ ಅಲಿಯನ್ಸ್"ನ ತಜ್ಞ ಸಲಹೆಗಾರರು ಸಹ ಆಗಿದ್ದಾರೆ.

ISBN: 978-93-91300-75-3



ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು  
ನರವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ (ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್)  
(ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತಾ ಸಂಸ್ಥೆ)  
ಬೆಂಗಳೂರು-560029

NIMHANS Publication No. 269