

# Summaries in Tamil

கருப்பொருள்: சிக்கலான மனிதாபிமான அவசரகால நிலையின் போதும் அதன் பின்னரும் ஏற்கனவே உள்ள சுகாதார அமைப்புகளுடன் மனநல சுகாதாரத் துறையை இணைத்தல் இப் பதிப்பின் பத்திரிகை ஆசிரியர்கள்:

*Peter Ventevogel, Pau Pérez-Sales, Florence Baingana & Alberto Fernández Liria*

**அறிமுகம்: பொதுச் சுகாதார அமைப்புகளுடன் மனநல சேவைகளை இணைத்தல்: அவசரகால உதவியிலிருந்து நிரந்தரமான அமைப்புகள் வரை**

*Peter Ventevogel, Pau Pérez-Sales, Florence Baingana & Alberto Fernández*

ஆயுத முரண்பாட்டினாலோ அல்லது இயற்கை அழிவுகளினாலோ ஏற்படும் சிக்கலான மனிதாபிமான அவசரகால நிலைமைகள், நாட்டின் மனநலசுகாதார நடைமுறைக்கு சவாலாக அமைவதுடன், ஏற்கனவே இருக்கும் கட்டமைப்புகளைப் போதாதவை ஆக்குகின்றன. எது எவ்வாறாயினும் அவை மாற்றத்திற்கான ஒரு சந்தர்ப்பத்தையும் தாங்கி வரலாம். அவசரகாலத்தின் போது புதிய கட்டமைப்புகளும் பரிமாணங்களும் உருவாகலாம். இவ்வாறான மாற்றங்கள் ஏற்படுவதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் இடத்திற்கிடம் மாறுபடும். இவை ஏற்கனவே இருந்த மனநலன சுகாதாரக் கட்டமைப்புகள், நாட்டின் பொதுவான சுகாதாரக் கட்டமைப்புகள் (மத்தியமயமாக்கப்பட்ட அல்லது அதிகாரப் பகிர்வளிக்கப்பட்ட ஆரம்ப நிலை சுகாதார வசதிகள், அரச மற்றும் தனியார் சுகாதார வசதிகள், மருத்துவமனைகள் மற்றும் இரண்டாம் கட்டக் கவனிப்பு மையங்கள்) என்பவற்றில் தங்கியிருக்கும். அவசரகாலத்திற்குரிய இடையீடுகள் அவ் அவசர நிலை மாறியவுடன் மறைந்து போகும், அவசர நிலைக்கு மட்டுமே வடிவமைக்கப்பட்ட சேவைகளாக இருக்கக் கூடாது. நேரடி சேவைகளுடன் இயலுமை விருத்தி மற்றும் நிரந்தரமான கட்டமைப்புகளை நிறுவுதல்

என்பவற்றிலும் கவனம் செலுத்த வேண்டும். இந்த 'இடையீடுகள்' விசேட பதிப்பானது அவசரகால நிலையின்போது அல்லது அதன் பின்னர் மனநல சேவைகளை பொதுவான சுகாதார சேவைகளுடன் ஒன்றிணைப்பதன் பல பரிமாணங்களை ஆராய்கிறது. கடந்த 5 வருடங்களாக அனுபவங்களிலிருந்து கற்றுக்கொண்ட விடையங்களைத் தொகுத்தலும் அவற்றைப் பயன்படுத்துவதற்கு இத் துறைசார் பணியாளர்களை ஊக்குவிப்பதுமே இதன் நோக்கமாகும்.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்: சிக்கலான மனிதாபிமான அவசரகாலம், மனநல சேவைகள், நிலைத்திருக்கும் தன்மை, இயலுமை விருத்தி**

## சுகபாடிகள் மீள்பார்த்த கட்டுரைகள்

**அவசரகாலத்திற்குப்பின் மனநல சுகாதாரத் துறையை ஆரம்பகட்ட சுகாதாரத் துறையுடன் இணைத்தல்: ஹெய்ரியிலிருந்து ஓர் உதாரணம்**

*Nick Rose, Peter Hughes, Sherese Ali & Lynne Jones*

2010 ல் ஏற்பட்ட பூகம்பத்தின் பின்னர் மிகக் கடினமான மன நோய்க்கு ஆளானவர்களுக்கு சேவை வழங்குவென இருந்த வளங்கள் போதாமலிருந்தது. இடம்பெயர்ந்தவர்களுக்காக அமைக்கப்பட்டிருந்த அவசரகால மருத்துவ முகாம்களுக்கு இவர்கள் வந்துகொண்டிருந்தனர். நிறுவனங்களுக்கிடையிலான பரஸ்பர epiyahd FO (IASC), சுகாதாரம் சார் தகவல் கட்டமைப்பு (HIS) ன் பரீட்சார்த்தத் திட்டம் என்பவற்றை வழிகாட்டிகளாகக் கொண்டு 6 நடமாடும் மருத்துவ முகாம்கள் அமைக்கப்பட்டன. பிரதான மருத்துவமனையில் உள்ளச்சிகிச்சைப் பரிந்துரை நிலையமும் அமைக்கப்பட்டன. இச் சேவைகள் ஹெய்ரியின் பொது மருத்துவர்களாலும் எமது எழுத்தாளர்களால் உடனடியாக வேலையின்போதே பயிற்றுவிக்கப்பட்ட

உளசமூகப் பணியாளர்களாலும் நடத்தப்பட்டன. மனநல மருத்துவத் துறையையும் பொது மருத்துவத் துறையையும் இணைக்கும் இம் முறை வெற்றிகரமான முறையாக இருந்தாலும் பாதிக்கப்பட்ட சனத்தொகையின் சிறிய பகுதியினருக்கே இவ் வாய்ப்புக் கிடைத்தது. இதன் காரணமாக, ஐயுளுஊ இன் நடைமுறைச் சாத்தியம் மற்றும் மிகக் குறைந்த வசதிகளே உள்ள சமூகங்களில் பாரிய அவசரகால நிலை எற்படும் போது இதன் நிலைத்திருக்கும் தன்மை பற்றிப் பல வினாக்கள் கிழம்பின. இக் கட்டுரையில் இவ் வினாக்கள் கையாளப்படும்.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** மனநல சேவைகள், பாரய அவசரகால நிலமை, வளங்குன்றிய வறியநாடுகள்

**புகம்பத்தின் பின்னர் ஹெய்ரியில் ஒருங்கிணைந்த மனநலன் மற்றும் உளசமூக சேவைகள் வழங்குதலுக்கான உத்திகள்**

*Boris Budosan & Rachel Frederique Bruno*

அண்மையில் நடைபெற்ற புகம்பமானது ஹெய்ரியில் ஏற்கனவே இருந்த மனநல சுகாதாரக் கட்டமைப்புகளில் இருந்த குறைபாடுகளைச் சுட்டிக்காட்டியது. இக் கட்டுரையில் டச்சு நிறுவனமான கோர்ட் எய்ட் நிறுவனம் வகுத்த புகம்பத்தின் பின்னரான ஒருங்கிணைந்த மனநலன் மற்றும் உளசமூக சேவைகளுக்கான உத்திகள் வழங்கப்படுகின்றன. இந்த உத்திகள் ஆரம்ப கட்ட மீட்புதவிபுடன் சேர்த்து சமூகமட்டத்திலும் பொது சுகாதாரப்பிரிவிலும் மனநலம் சார் இயலுமை விருத்தி என்பவற்றையும் நோக்காகக் கொண்டிருந்தன. இதன் விளைவாக சமூகத்திற்கும் பொது சுகாதாரப் பிரிவினருமிடையில் ஒரு (நோயாளிகளுக்கான) பரிந்துரைக் கட்டமைப்பு உருவாகும். பெறுபெறுகளின்படி மனநல சுகாதாரப் பயிற்சிகள் ஹெய்ரிக்குப் பொருத்தமான இடையீடுகளாகத் தென்பட்டாலும், பொது சுகாதார துறையினரின் செயற்பாடுகளில் இன்னும் மாற்றங்கள் ஏற்படவில்லை. பரிந்துரைக் கட்டமைப்பின் நோக்கமானது இன்னும் ஆரம்ப நிலையிலேயே உள்ளது.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** ஹெய்ரி, பொது சுகாதாரத் துறையல் மனநல , புகம்பம், பயிற்சி

**மனநல சுகாதாரத்தை முன்னேற்றுவதற்கான சந்தர்ப்பங்களாக அவசரகால நிலை மற்றும் பேரழிவு: பெருவியன் அனுபவம் குவன்காவிகாவில்**

*Irina Kohan, Pau Pérez-Sales, María Huamani Cisneros, Rolando Chirinos, Rubén Pérez Langa, Miryam Rivera Holguín, Blanca Cid & Arturo Silva*

2007ல் பெருவில் நடைபெற்ற புகம்பத்தின் பின் செல்வதற்கு மிகக் கடினமான, வசதிகள் மிகக் குறைந்த இடமான குவன்காவிகாவில் அமைக்கப்பட்ட சமூகத்தை அடிப்படையாகக் கொண்ட மனநல சேவைகள் கட்டமைப்பை இக் கட்டுரை விபரிக்கிறது. அப் பிரதேசத்தில் இருந்த சுகாதாரப் பணியாளர்கள், பிரதேச சுகாதார ஆணையாளர், மற்றும் சர்வதேச அரசாசார்பற்ற நிறுவனம் Médicos del Mundo – España ம் இணைந்து பல செயற்பாடுகளில் ஈடுபட்டனர். 1. இயங்காமல் இருந்த சமூகமட்ட மனநலசுகாதார நிலையத்தை மீழ் புதுப்பித்தல், 2. பங்குபற்றல் முறையில் பிரதேசமட்ட மனநலசுகாதாரத் திட்டத்தை உருவாக்கல், 3. உளசிகிச்சை உதவி கிடைக்காத மனநலன் பிரச்சினைகள் உள்ளவர்களைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான பரீட்சார்த்த ஆய்வு, 4. பொது சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி, 5. அரசியல் வன்முறைகளால் மனநலன் பிரச்சினைகளுக்கு உள்ளானவர்களுக்கான ஆதரவுத் திட்டங்கள் என்பனவாகும். வேறு சந்தர்ப்பங்களில் அமைக்க முடியாத பல மனநலன் கட்டமைப்புகளை ஏற்படுத்துவதற்கு அவசரகால நிலை ஓர் சந்தர்ப்பமாக அமைகிறது என எழுத்தாளர்கள் வாதிடுகின்றனர். பேரழிவின் பின்னரான 6 மாத மீள்கட்டுமானக் காலப்பகுதி அரச சார்பற்ற நிறுவனங்களுக்கு உள்நாட்டு சுகாதாரக் கட்டமைப்புகளை மதிப்பிடுவதற்கும் அரச நிறுவனங்களுடனும் உயிர் பிழைத்தோருடனும் இணைந்து நீண்ட காலத் திட்டமொன்றை வடிவமைப்பதற்கும் தேவையான வளங்களைத் திரட்டவும் ஏதுவான காலமாகும்.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** மனநல சேவைக் கட்டமைப்புகள், சுகாதார சீர்திருத்தம், மனநலத் திட்டங்கள், பூகம்பம், பெரு

**லேபனானில் பொது சுகாதாரத் துறையுடன் மனநல துறையை ஒருங்கிணைத்தல்**

*Zeinab Hijazi, Inka Weissbecker & Rabih Chammy*

**ரக்காமொல்: அகதிகளின் பிரச்சினைக்குப் பதிலளிக்க உளசமூகத் துறை மற்றும் மனநல துறையைப் பலப்படுத்தும் முகமாக பலதரப்பட்ட தொழில்வாண்மையாளர்களுக்கான இயலுமை விருத்திப் பயிற்சி.**

*Constanze Quosh*

200ல் சிறியாவிற்கு வந்த ஏராளமான ஈராக்கிய அகதிகளின் பின்னர் ஏற்கனவே வசதிகள் போதாமலிருந்து சிரியாவின் மனநல துறை பல கஷ்டங்களை எதிர்நோக்கியது. 2008 ல் இதனை எதிர்கொள்ளவெனப் பல நிறுவனங்கள் இணைந்து நிறுவனங்களுக்கிடையிலான பரஸ்பர தொழிற்பாட்டுக் குழு ஒன்றை நிறுவினர் (IAWG). தேசிய மட்ட இயலுமை விருத்தியே இக் குழுவின் நோக்கமாகும். சிறிதுகாலத்தில் இக் குழு சிரிய அரசாங்கத்துடன் இணைந்து தேசிய ஆலோசனைக் குழுவாக மாறியது. IAWG ஆனது மனநல சுகாதாரம் மற்றும் உளசமூக இயலுமை விருத்தி நிகழ்ச்சிகள் பலவற்றை நடாத்தியது. பயிற்சியாளர்களாக முதலாவது குழுவினர் வெற்றிகரமாகப் பயிற்சியை முடித்து வெளியேறிக் களமட்டப் பணியாளர்களைப் பயிற்றுவிக்க ஆரம்பித்தனர். ஒருங்கிணைந்த மனநல மற்றும் உளசமூகப் பணிகள் பற்றிப் பரவலாக விளிப்புணர்வு ஏற்பட்டது. இதனால் உதவிநாடிகளுக்குப் பயனுள்ள பல செயற்திட்டங்கள் உருவாகின. இவற்றுடன் மனநலசுகாதாரம் மற்றும் உளசமூகத்துறையை ஒருங்கிணைத்து வழங்குதல் பற்றிய கையேடும் இரு மொழிகளிலும் வெளிவந்தது. தேசிய மனநல மற்றும் உளசமூக ஆணைக்குழுவை அமைப்பதற்கான ஆரம்பகட்ட நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டன.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** இயலுமை விருத்தி, அகதிகள், சிரியா, உளசமூக உதவி, மனநல சுகாதாரம்.

மனநல துறையைப் பொது சுகாதாரத் துறையுடன் (PHC) ஒருங்கிணைத்து லெபனானுக்கு வரும் ஈராக்கிய அகதிகளின் மற்றும் லெபனானின் ஆபத்து நிலையிலுள்ள மக்களின் பலவகையான தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்கு International Medical Corp நிறுவனம் முயன்றுவருகிறது. கடந்த 2 வருடங்களில் பொதுச் சுகாதாரத் துறையைச் சேர்ந்த 152 பேர் (மருத்துவர்கள், தாதிமார், சமூக சேவகர்கள்) மனநல பிரச்சினைகளை இனம் காணல், பரிந்துரை செய்தல் மற்றும் கையாளுதல் போன்றவற்றில் பயிற்சி பெற்றனர். 12 நாட்கள் அறிமுகமும் குறைந்தது 3 நாட்கள் மேற்பார்வையின் கீழான கள வேலையுடன் கூடிய பயிற்சிக்கு சுகாதார அமைச்சு சான்றிதழ் வழங்கியது. பயிற்சி நடைமுறையை வழிப்படுத்துவதற்கு இரண்டு மதிப்பீடுகளும் செய்யப்பட்டன. பயிற்சியாளர்கள் பயிற்சிக்கு முன்னரும் பின்னரும் பரீட்சிக்கப்பட்டனர். மருத்துவத் தொழில் சார் திறமைகள் கள வேலையின் போது மதிப்பிடப்பட்டன. பயிற்சியாளர்களின் அறிவு மட்டத்தில் 12-25% வளர்ச்சி காணப்பட்டதுடன் 85% மருத்துவர்களும் 91% தாதிமாரும் இயலுமையை நிரூபிப்பதற்கான அதிக பட்ச அடைவுகளைக் காட்டினர். மதிப்பீட்டின் பெறுபேறுகள், பரிந்துரை முறையைப் பலப்படுத்தல், நிறுவனரீதியில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்தல், வெவ்வேறு தொழில் புரிபவர்களுக்குத் தனித்தனியே பயிற்சிகளை வழவமைத்தல், சுகாதார சேவைக்கான குழு அணுகுமுறை, தெரிவுசெய்யப்பட்ட விடையங்களில் மீட்டல் பயிற்சிகள் போன்ற விடையங்களை உருவாக்க உதவின.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** லெபநான், ஈராக்கிய அகதிகள், மனநல சேவைகள், பொது சுகாதாரம், ஒருங்கிணைப்பு

**ஆக்கிரமிக்கப்பட்ட பலஸ்தீனத்தில்  
சுகாதாரத்துறையில் மனநல சேவைகளைப்  
பலப்படுத்துதல்**

**Amal Madi, Noha Abu-Alrob & Alberto  
Fernández-Liria**

உலக சுகாதார நிறுவனம் மற்றும் சுகாதார அமைச்சுடன் இணைந்து மேற்குக் கரையில் (ஆக்கிரமிக்கப்பட்ட பலஸ்தீனம்) Médicos del Mundo Spain நிறுவனம் 2005 ம் ஆண்டு உருவாக்கிய நிகழ்ச்சித் திட்டத்தை இக் கட்டுரை விபரிக்கிறது. இதன் முக்கிய பகுதிகள்: 1. புதிதாகக் கட்டமைப்புகளை ஏற்படுத்தாமல் பலஸ்தீன் அதிகாரிகளுடன் இணைந்து ஏற்கனவே இருக்கும் பொது சுகாதாரத் துறையைப் பலப்படுத்தல், 2. பொது சுகாதாரத்துறை மற்றும் மனநல நிலையத்திற்கு இடத்தையும் தேவையான வளங்களையும் வழங்கல், 3. மனநல சுகாதாரம் இணைந்த பொது சுகாதாரத்துறைக்கு ஆள் பலத்தை அதிகரித்தல், மற்றும் 4. மனநலன் மற்றும் பொது சுகாதாரப் பணியாளர் குழுக்களுக்கு தொழிலின் போதான பயிற்சிகள் என்பனவாகும். பொது சுகாதாரத் துறையுடன் மனநல துறையை இணைப்பது தற்பொழுது காணப்படும் பல குறைபாடுகளை நிவர்த்தி செய்வதற்கு ஏதுவாக இருக்கும்.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** ஆக்கிரமிக்கப்பட்ட பலஸ்தீனம், பொது சுகாதாரத்துறையுடன் மனநல துறையை ஒருங்கிணைத்தல், சமூக மட்ட மனநலன் சேவைகள், அரசியல் வன்முறை, பொது சுகாதாரம்

**வடக்கு உகண்டாவில் யுத்தத்தால்  
பாதிக்கப்பட்ட சமூகங்களுக்கு மனவடு ஆதரவு  
மற்றும் மனநல சேவைகளின் தரத்தை  
உயர்த்தல்**

**Florence Baingana & Patrick Onyango  
Mangen**

2008 ம் ஆண்டில் மூன்று மாவட்டங்களில் உள்ள மக்களின் மனநல சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்த சுகாதார அமைச்சுடன்

சேர்ந்து உள்ளாட்டு அரச சார்பற்ற நிறுவனமான TPO-Uganda என்ற நிறுவனம் ஒரு திட்டத்தை ஆரம்பித்தது. இத் திட்டத்தில் 1. பொது சுகாதார உத்தியோகத்தர்களுக்கான பயிற்சிகள், 2. மனநலன் சுகாதாரத்தில் தேர்ச்சி பெற்ற உத்தியோகத்தர்களுக்கு சேவை வழங்கல் மற்றும் மேற்பார்வை செய்வதற்கான பயிற்சிகள், 3. தமது சமூகத்திலிருக்கும் மக்களின் உளசமூக மற்றும் மனநலன் தேவைகளுக்குப் பதிலளிப்பதற்கு சமூக மக்களைத் தயார்படுத்தும் பயிற்சி என்பன உள்ளடங்கும். மனநலன் பிரச்சினைகளால் அவதிப்படும் நோயாளிகளுக்கு உதவி வழங்கி வந்த 'நோயாளிகள் உதவிக் குழு' க்களுக்கு இச் செயற்திட்டம் ஆதரவு வழங்கியது. 22 மாதத் திட்டத்தின் இறுதியில் பொது சுகாதாரப் பிரிவினரும் மனநலன் பராமரிப்பு உத்தியோகத்தர்களும் திறன்களில் விருத்தியைக் காட்டினாலும் தோல்விகளாக அரச சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள் வேலைப்பளுவால் கழைத்துப் போதல், மருந்துகள் போதாமை என்பன குறிப்பிடப்படுகின்றன. திட்டத்திலிருந்து கற்றுக்கொண்ட விடையங்கள்: அரச மற்றும் அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள் இணைந்து செயற்பட வேண்டியதன் முக்கியத்துவம், ஆதரவு வழங்கும் நோக்கிலான மேற்பார்வையின் முக்கியத்துவம், சமூக ஒன்று திரட்டல் மற்றும் உணர்வுட்டல், மருத்துவ உதவிக்கு மேலாக நோயாளி உதவிக் குழுக்கள் வழங்கும் சேவை என்பன ஆகும்.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** பொது சுகாதாரத் துறையுடன் மனநலன் துறையை ஒருங்கிணைத்தல், மதிப்பீடு, கிராம சுகாதாரக் குழுக்கள், நோயாளி ஆதரவுக் குழுக்கள், வடக்கு உகண்டா

**ஆபிரிக்காவில் பொது சுகாதாரத்துடன் மனநல  
துறையை ஒருங்கிணைத்தல்: இக்குவாடோர்  
பகுதியிலுள்ள கினி நாட்டின் சம்பவக் கற்கை**

**María Goretti Morón-Nozaleda, Juan Gómez  
de Tojeiro, Daniel Cobos-Muñoz, Alberto  
Fernández-Liria.**

இக்குவாடோர் பகுதியில் உள்ள கினி நாட்டில் 2009 ம் ஆண்டு அரச சார்பற்ற நிறுவனமான ஸ்பனிஷ் கோப்பரேஷன் முதலாவது மனநலன் மதிப்பீட்டை மேற்கொண்டது. அப்பொழுது எந்தவொரு மனநலக் கொள்ளையோ கட்டமைப்போ இருக்கவில்லை. அண்மையில், தேசிய மனநலக் கொள்கை ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. அரச சார்பற்ற நிறுவனங்களுடன் இணைந்து அரசாங்கம் ஒரு செயற்திட்டத்தையும் வடிவமைத்துள்ளது. இயலுமை விருத்தி மற்றும் உணர்வுட்டல் மூலம் பொது சுகாதாரத் துறையுடன் மனநலன் சுகாதாரத்தையும் ஒருங்கிணைத்தலே திட்டத்தின் நோக்கமாகும். திட்டம் இன்னும் ஆரம்பக் கட்டத்திலேயே உள்ளது. இதன் முன்னேற்றமும் மெதுவாகவே நடைபெறுகிறது.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** இக்குவாடோர் பகுதியிலுள்ள கினி, பொது சுகாதாரத் துறையுடன் மனநலத் துறையை ஒருங்கிணைத்தல், மனநல சேவைகளை கூட்டுதல்.

**யுத்தத்திற்குப் பின் புருண்டியில் உளசமூக உதவிகள் மற்றும் பரவலாக்கப்பட்ட மனநல சேவைகள் (2000-2008)**

*Peter Ventevogel, Herman Ndaisaba & Willem van de Put*

நீண்ட ஒரு உள்நாட்டு யுத்தத்தால் குறையாடப்பட்ட புருண்டியில் மிக குறைவான உளசமூக மற்றும் மனநல சேவைகளை இருக்கின்றன. 2000ம் ஆண்டு அரசசார்பற்ற நிறுவனமான கெல்த் நெற் TPO தனது சேவையினை மிகச்சிறியளவில் புருண்டியில் ஆரம்பித்தது. பின்னான 8 வருட காலங்களில் இது பலதரப்பட்ட மனநல மற்றும் உளசமூக சேவைகளாக நாட்டின் பல்வேறு பாகங்களிலும் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றது. கெல்த் நெற் TPO புருண்டியில் உளசமூக சேவைகள் மற்றும் பரவலாக்கப்பட்ட மனநல சேவைகளுக்கான மாதிரிகளை உருவாக்குவதில் அனுபவத்தினைக் கொண்டுள்ளது. அத்துடன் தனது பணிகளை மனித நேயப்பணிகளில் இருந்து சேவைகளை

உள்ளூர் சுகாதார சேவைகளுடன் இணைப்பது மற்றும் ஏனைய நடைமுறையில் இருக்கும் சமூக அமைப்புகளுடன் பல்வகைப்பட்ட உத்திகள் மூலமாக இணைப்பதில் நாட்டம் காட்டுகின்றது. உத்திகளாவன 1) மாகாண வைத்திய நிலையங்களில் பணியாற்றும் அரச வைத்தியர்கள் மற்றும் தாதிகளுக்கு மனநலத்துறையில் பயிற்சிகளும் மேற்பார்வையும். 2) உளவளத்துணையில் ஏனைய அரச ஊழியர்களுக்கு உதாரணமாக சமூகப்பணியாளர்களுக்கு மனநலத்துறையில் பயிற்சியும் மேற்பார்வையும், 3) ஏலவே இருக்கின்ற சமூகக் குழுக்களுக்கு அடிப்படை உளசமூக துறையில் பயிற்சி மற்றும் 4) உளசமூக தன்னார்வத்தொண்டர்களைப் பயிற்றுவித்தல். நிறுவனமானது அரசாங்கத்தை சுகாதார சேவைகளில் மனநல சேவைகளை முன்னுருமைப்படுத்த உதவுவதில் முன்னணிவகிக்கின்றது. மற்றும் மனநல மற்றும் உளசமூக சேவைகளை பரவலாக்கம் செய்வதற்கான உத்திகள், செயற்பாடுகளை உருவாக்குவதற்கும் உதவுகின்றது. அதே சமயம், அரசசார்பற்ற நிறுவனங்களில் தலையீடுகள் இல்லாமையால் நிலைத்தன்மையில் பல பாரிய தடைகள் ஏற்பட்டன.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** மனநல சேவைகளை பரவலாக்கல், சமூக மட்ட உளசமூக சேவைகள், புருண்டி, ஆயுத முரண்பாட்டிற்குபின்னான நிலைமைகள், நிலைத்திருக்கும் தன்மை

**ஈராக்கும் மனநலன் கொள்கையும்: ஆக்கிரமிப்பிற்குப் பின்னான பகுப்பாய்வு**

*Sonali Sharma & Jack Piachaud*

ஈராக்கின் யுத்தம், அதனைத் தொடர்ந்து மீள்கட்டுமானம் மற்றும் சுகாதாரத் துறையில் பலதரப்பட்டவர்களின் தலையீடு என்பன மனநலக் கொள்கைகள் மற்றும் முரண்பாட்டிற்குப் பின்னான சாவால்கள் என்பவற்றை ஆராய 2003 ம் ஆண்டு ஒரு சந்தர்ப்பம் ஏற்பட்டது. ஆக்கிரமிப்பிற்குப்

பின்னரான ஈராக்கில் மனநலக் கொள்கை பற்றி- உள்ளடக்கம், நிலமை, நடைமுறை அடங்கலாக- இக் கட்டுரை ஆராய்கிறது. ஏற்கனவே பாதிக்கப்பட்டுள்ள சுகாதாரத் துறையைப் பலப்படுத்தல், மனநலனை முன்னுரிமைப்படுத்தல் என்பவற்றில் உள்ள சிக்கல்களை ஆய்வின் முடிவுகள் காட்டுகின்றன. பாதுகாப்புப் பிரச்சினைகளுக்கு மேலாக, அதிகாரம் சிதறிப் போதல், தலமையில் மாற்றம், நிதியுதவிப் பற்றாக்குறை என்பன பிரச்சினைகளாக உள்ளன. பெறுபெறுகள் இருந்தாலும் அவை போதாமல் உள்ளன. கொள்கை நடைமுறை 4 வருடங்கள் தொடர்ந்து அவதானிக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் மூலம் கற்றுக் கொண்ட விடையங்கள் முரண்பாட்டிற்குப் பின்னரான மீள் கட்டுமானம் மற்றும் மனநலன் சேவைகளுக்கு வழிகாட்டல் குறிப்புகளாக வழங்கப்பட்டுள்ளன.

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** ஈராக், மனநலன் சுகாதாரக் கொள்கை, முரண்பாட்டின் பின் மீள் கட்டுமானம், சிக்கலான அவசரகால நிலமைகளும் மனநலனும், யுத்தம், முரண்பாடு

## கள அறிக்கைகள் (சகபாடிகளினால் மீள்பார்க்கப்படாதவை)

**அடிமட்டத்திலிருந்து மனநல சேவைகளைக் கட்டியெழுப்பல்: கிழக்கிலங்கையிலிருந்து ஒரு அனுபவம் மகேசன் கணேசன்**

எழுத்தாளர் மனநோய் மருத்துவராக கிழக்கிலங்கையில் தனது அனுபவத்தை விபரிக்கின்றார். அங்கு அவர் போர் மற்றும் அனர்த்த நிலைமைகளில் மனநல மற்றும் உடனடி சேவைகளை கட்டியெழுப்புவதில் ஈடுபட்டிருந்தார். நோயாளி மற்றும் குடும்ப

நட்பு சேவைகளை உருவாக்குவதன் முக்கியத்துவத்தை வலியுறுத்துவதுடன், உதவி தேவைப்படும் அனேக மக்கள் இலகுவில் அடையமுடியாத சிறப்பு சேவைகளை வழங்குவதைவிட அடிப்படை சேவைகளை பிராந்தியம் முழுவதும் பரவலாகக் கிடைக்கக்கூடியதாகும் கொள்கையை பரந்துரைக்கின்றார். அவர் ஊழியர்களையும் நோயாளிகளையும் வலுவாக்குவதன் முக்கியத்துவத்தைப்பற்றி விபரிக்கின்றார், அத்துடன் பயனாளிகள் எதிர்கொள்ளும் பிரச்சினைகளுக்கு இயல்பறிவு சார் தீர்வுகள் மற்றும் அணுகுமுறைகளை பெறுமதியாகப் பார்க்க வேண்டியதன் முக்கியத்துவத்தையும் வலியுறுத்துகின்றார்

**முக்கிய சொற்பதங்கள் :** இயல்பறிவு, மனநல பராமரிப்பு, நோயாளி மற்றும் குடும்ப நட்பு சேவைகள், இலங்கை, ஆயுத முரண்பாடு, சுனாமி

**‘பறிகொடுத்தோர்?’ ஷாட் - சூடான் எல்லையில் மனநோய் மருத்துவர் ஒருவரின் நாட்குறிப்பேடு (2004)**

*Lynne Jones*

பிரித்தானியாவைச் சேர்ந்த குழந்தை மனநோய் வைத்தியர் லின் ஜோன்ஸ் சூடான் அகதிகளுடன் ஷாட் எல்லையில் சர்வதேச மனிதநேய நிறுவனமொன்றிற்கு பணியாற்றும்பொழுது தனிப்பட்ட நாட்குறிப்பொன்றை எழுதிவந்தார். அதில் மனநல பணியாளராகப் பணியாற்றும் பொழுது ஏற்படும் நடைமுறை சவால்கள், தார்மீகக் இடர்கள் என்பவற்றை பிரதிபலித்தார்

**முக்கிய சொற்பதங்கள்:** ஷாட், சூடான் அகதிகள், மனநல பராமரிப்பு, அத்த மன நோய்க்குட்பட்ட மக்கள், கொள்கைகள்