කතුවැකිය

මානසික සෞඛ්‍යය යනු යහපත් සෞඛ්‍ය තත්වයක නොබිඳිය හැකි සාධකයක් !

මෙවර විදුරාව සඟරාවේ තේමාව මානසික සෞඛ්‍යයයි. මෙම තේමාව මෙවර කලාපයට යොදා ගැනීමට නිමිත්ත වූයේ පසුගිය අප්‍රේල් මස 7 වන දිනට යෙදුන ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ මෙහෙයීම යටතේ ලොව පුරා සාමාජික රටවල් මානසික සෞඛ්‍යයට අදාළ එක් ගැටලුවක් වන විෂාදය පිළිබඳව කථා කිරීමයි. විෂාදය මානසික සෞඛ්‍යය බිඳ වැටීම නිසා ඇතිවන එක් රෝගයක් පමණය. චිත්ත වික්ෂේපය, කාංසාව, ස්කිත්සොප්‍රේනියාව, උම්මත්තකභාවය ඇතුළු තවත් රෝග ගණනාවක් මානසික රෝග ගණයට අයත්. ඒ වගේම ස්ත්‍රී - පුරුෂ, දුප්පත් - පොහොසත්., බාල - මහළු වෙනසකින් තොරව මානසික රෝග ඕනෑම කෙනෙකුට වැළඳීමට පුළුවන් බව අද පිළිගැනෙයි. ඒ හරියට කායික රෝග වගේමය. සමහර කායික රෝග හේතුකොට මානසික රෝගත්, මානසික රෝග හේතුකොට කායික රෝගත් වැළඳිය හැකි බවත් මෙහිදී මතක් කළ යුතුය.

මෙයට සියවසකට - දෙකකට පෙර මුළු ලෝකයම මානසික රෝගීන් දෙස බැලුවේ පිළිකුල් සහගත බවකිනි. "පිස්සා" යන වචනය අවමන් වචනයක් වූවේත් "පිස්සන් කොටුව" පය නොගැසිය යුතු ස්ථානයක් ලෙස පිළිගැනුනේත් මේ මානසික රෝගීන් අපරාධකරුවන් ලෙස හෝ පිළිකෙව් කළ යුතු හෝ අය ලෙස සැලකුණ නිසාය.

1839 දී ශ්‍රී ලංකාව පාලනය කළ මැකැන්සි නම් සුදු ආණ්ඩුකාරයා මෙම "පිස්සන්" වෙනම ආයතනයක සිරකර තැබිය යුතුයයි පනතක් මගින් නීතිගත කළේය. මුලදී, වර්තමාන ලාදුරු රෝහල පිහිටි හැඳල, මෙම ආයතනය පිහිටුවූ බවත් එය කිහිප පොළක සැරිසරා අංගොඩ, ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානය බවට පරිණාමය වූ බවත් ශ්‍රී ලංකාවේ මානසික රෝග ඉතිහාසය හාර අවුස්සන විට පෙනේ.

වර්තමාන මානසික රෝගීන්හට එදා තිබූ තහංචි අද නැත. වෙනත් කායික රෝගවලදී මෙන්ම මානසික රෝගත් රෝගය ඇතිවූ මුල් අවස්ථාවේදීම ප්‍රතිකාර ලබා සුව කරගත හැකිය. එසේ නැතිනම් අද දියවැඩියාව, අධි-රුධිර පීඩනය වැනි කායික රෝග මෙන්ම දිගුකාලීනව නිති ප්‍රතිකාර ලබමින් රෝග තත්වය පාලනය කරගත හැකි බව දැන සිටිය යුතුය. තවමත් අප රට ජනතාව මෙම තත්වයට අවතීර්ණ වී නොසිටියත් ලෝකයේ බොහෝ දියුණු රටවල ජනතාව සුළු ආතතියක්, මානසික පීඩනයක්, කණස්සල්ලක්, නින්දයාමේ හෝ ආහාර රුචියේ අඩු - වැඩිවීමක්, විෂාද තත්වයක් ඇතිවූ විට මානසික රෝග පිළිබඳ වෛද්‍යවරයකු මුණගැසී ප්‍රතිකාර හා උපදෙස් ගැනීම සිරිතක් කරගෙන තිබෙනුයේ මානසික රෝගද කායික රෝග මෙන්ම වෛද්‍ය උපදෙස් මත ප්‍රතිකර්ම කළ හැකි තත්වයක් බව දන්නා හෙයිනි. ඖෂධ, උපදෙස් හා උපදේශනය තුළින් මේ රෝගීන් සුවපත් කෙරේ.

කායික රෝගවලදී මෙන්ම මානසික රෝගවලදීත් අවශ්‍යවන්නේ රෝගය ඇතිවීමට පෙර වළක්වා ගැනීමය. පාසල් පද්ධතිය තුළ සිටම ක්‍රියාත්මක වන මානසික සෞඛ්‍යය වැඩසටහනක් මෙරට සෞඛ්‍ය හා අධ්‍යාපන බලධාරීන් විසින් ක්‍රියාත්මක කර ඇත. එය හැකි පමණ ශක්තිමත් කර මානසික සෞඛ්‍යයෙන් පිරිපුන් පරම්පරාවක් අධ්‍යාපනය තුළින් දැයට දායාද කරන්නේ නම්, රටට මහත් වැඩදායක වනු ඇති බව අමුතුවෙන් කිවයුතු නොවේ.

තුසිත මලලසේකර

මනෝවිද්‍යාවේ විකාශය

වෛද්‍ය නිරෝෂන් මෙන්ඩිස්

"ආත්මය" යන අරුත දෙන "Psyche" සහ "විෂයයක් හැදෑරීම"යන්න දැක්වෙන "Logos" යන වදන්වලින් බිඳී ආ, පුරාතනයේ විසූ බොහොමයක් චින්තකයින්ගේ සහ දාර්ශනිකයන්ගේ අවධානය යොමුවූ, එකී දෙවදන් එක්කොට ලියූ කළ "ආත්මය පිළිබඳ හැදෑරීම" යන අර්ථය ලබාදෙන භාෂිතයක් ලෙස "Psychology" යන්න හැඳුන්වා දිය හැකිය. සමහර විට, ක්‍රි.පූ. 400දී මනස සහ ශරීරය යන විෂය ආමන්ත්‍රණය කළ, සිතිවිලි ගොඩනැගීමේදී සහ ඉන්ද්‍රිය සංවේදී උත්තේජන පසුපස එන සංජානනයට අයත්වන පියවර සහ අවධි සවිස්තරාත්මකව විස්තර කරන ලද ගෞතම බුදුරජාණන් වහන්සේ මේ පිළිබඳව වූ වාර්තාවල මුලින්ම සඳහන් වන නාමය විය හැකිය. මෑත අතීතයේදී 16 වැනි සහ 17 වැනි ශතවර්ෂවල ජීවත් වූ ප්‍රංශ දාර්ශනිකයකු වූ රෙනේ ඩෙස්කාර්ටස් (Rene Descartes) යාන්ත්‍රික සිරුරෙන් මනස මූලික ලෙස වෙනස්වන බව සවිස්තරාත්මක ලෙස පැහැදිලි කළේය. ඔහුව අනුගමනය කරමින් බොහොමයක් යුරෝපීය දාර්ශනිකයෝ මේ විෂය පිළිබඳව තම තමන්ගේ මත ඉදිරිපත් කළෝය.

රෙනේ ඩෙස්කාර්ටස්

"ව්‍යුහ මනෝවිද්‍යාව" සමගින් විධිමත් විෂයයක් ලෙස ඇරඹුණු මනෝවිද්‍යාව

ජර්මන් ජාතික මහාචාර්යවරයකු වූ Wilheim Wundt විසින් සිදු කරන ලද පුරෝගාමී කාර්යභාරය මගින් මනෝවිද්‍යාව විද්‍යාත්මක විෂයයක් ලෙස විධිමත් ආකාරයට පිළිගැනීම 1870දී සිදුවිය. තනි විෂයයක මානසික අත්දැකීම් ඛණ්ඩනය කිරීම මගින් මූලිකවම මනෝවිද්‍යාවේ අවධානය යොමු කළ යුතු බවට ඔහුගේ සැලකිල්ල යොමුවූ සවිඥානකභාවයේ පදනම අධ්‍යයනය කිරීමට ඔහු මුලපිරීය. එහෙයින්, හැසිරීම සහ මනෝක්‍රියාකාරිත්වය පිළිබඳව හැදෑරීමක් ලෙස නූතන මනෝවිද්‍යාව ආරම්භ විය. මහාචාර්ය Wilheim 1879දී ලෙයිප්සිග් (Leipzig) විශ්වවිද්‍යාලයෙහි මනෝවිද්‍යා පර්යේෂණාගාරයක් ස්ථාපිත කළ අතර පර්යේෂණ ප්‍රතිඵල වාර්තා කිරීම පිණිස මනෝවිද්‍යා වාර සඟරාවක් 1881

Wilheim Wundt

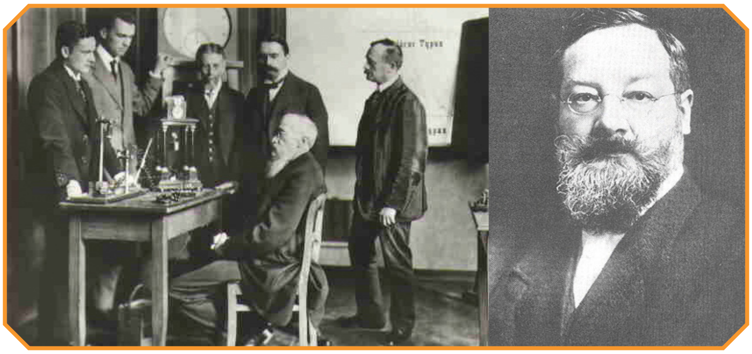
දී හෙතෙම ආරම්භ කළේය. වර්ණ දැකීම, පොතක පිටුවක් කියවීම්, හෝ ගණිත ගැටලුවක් විසඳීම හෝ වැනි මානසික කටයුත්තක යෙදීමේදී ඔවුනට අත්විඳීමට සිදුවන දෑ විස්තර කරන ලෙස පැවසීම මෙකී පර්යේෂණවලට අයත් විය. මෙම කටයුත්ත සිදුකිරීමේදී ඉන්ද්‍රිය සංවේදනයක් දැනෙන්නටවීම සහ සංවේදනය කුමක්දැයි වටහා ගැනීම හෝ සංඥානනයවීම හෝ අතර වෙනසක් ඇති හෙයින් මෙකී අවස්ථා දෙක අතර "ප්‍රතික්‍රියා කාලයක්" පැවතුණු බවත් ඔවුන්

විසින් වටහාගන්නට යෙදුණි.

මෙකී විශ්ලේෂණාත්මක ප්‍රවේශය, සවිඥානකතාවය එහි මූලික අංගවලට විශ්ලේෂණය කිරීමත් එකී මූලික අංග කෙසේ එකිනෙක හා සම්බන්ධවේදැයි ගවේශනය කිරීමත් සිදු කෙරෙන්නාවූ, මනෝවිද්‍යාවේ එන නිකාය දෙකින් එකක් වන "ව්‍යුහ මනෝවිද්‍යාව" වෙත ඔහු මග පෙන්වීය. ව්‍යුහ මනෝවිද්‍යාව, යම් කෙනෙකුට අයත් වන ස්වසංඥානන අත්දැකීම් ප්‍රවේශම් සහිතව අධ්‍යයනය කිරීම මගින් සංවේදනය, හැඟීම් සහ රූප වැනි වූ සංඥානනයේ මූලික සංඝටක පරීක්‍ෂා කිරීම සඳහා යොදා ගැනුණි. මහාචාර්ය වුන්ඩ්ට්ගේ ශිෂ්‍යයකු වූ, පසු කලෙක තම මනෝවිද්‍යාත්මක කටයුතු පිළිබඳ ප්‍රසිද්ධියක් ලද එඩ්වඩ් ටික්නර් (Edward Tichner) ඇමරිකාවට පිටත්ව ගොස් එහිදී තමාගේම පර්යේෂණ කටයුතුවල නිරතවිය. ගණිත ගැටලුවකදී මෙන් විෂයයට යමක් සිදුකළ හැකි වුවද ඔවුන් එය සිදු කළේ කෙසේදැයි සැමවිටම විස්තර කිරීමට ඔවුනට හැකියාව නොලැබුණු බව කෙටි කාලයක් තුළ වටහා ගැනීමට හෙතෙම සමත් විය. එහෙයින්, විස්තර කිරීමට නොහැකි හෝ වටහා ගැනීමට නොහැකි හෝ සවිඥානක ක්‍රියාවලියක් තිබෙන බව ඔහුට මෙහිලා වැටහී ගියේය.

"කාර්යබද්ධවාදය" (Functionalism)

කෙටි කලෙකින් "ව්‍යුහ මනෝවිද්‍යාව" පරිශීලනය කිරීමේදී මෙන් මනෝවිද්‍යාත්මක අංග වර්ධනය වූයේ කෙසේදැයි සලකා බලනවාට වඩා සත්වයින් සහ මිනිසුන් තම තමන්ට හිමිවී තිබෙන විවිධ මනෝවිද්‍යාත්මක ආකාර හිමිකරගෙන ඇත්තේ කෙසේදැයි යන්න සොයාබැලෙන "කාර්යබද්ධවාදය" ලෙස නම් කෙරුණු මනෝවිද්‍යාවේ තවත් නිකායක් බිහිවිය. හාර්වර්ඩ් විශ්ව විද්‍යාලයේ විලියම් ජේම්ස් විසින් මෙහෙයවන ලදුව "කාර්යබද්ධවාදය" මගින් ව්‍යුහයට එදිරිව සංඥානනයේ කාර්යය හෝ අරමුණු හෝ විමසා බැලීම ආරම්භ කෙරුණි. පරම්පරා ගණනාවකට අයත් මනෝවිද්‍යාඥයන්හට සම්මත කියවීම් ග්‍රන්ථයක් බවට පත් වූ සහ මෙම විෂයයේ ඉතිහාසය තුළ බලපෑමක් සිදු කළ හැකි ග්‍රන්ථයක් වූ "මනෝවිද්‍යාවේ මූලධර්ම" නම් වූ ග්‍රන්ථය ජේම්ස්, 1890 වර්ෂයේදී රචනා කළේය. කාර්යබද්ධවාදය නම් වූ මනෝවිද්‍යාවේ මෙම නිකායට අයත් සිසුන් සවිඥානකතාවයේ අංග නොව එහි ගලායන ස්වභාවය වටහා ගත යුතු විය. ඩාර්වින්ගේ ස්වභාවිකවරණවාදය පවා මනෝවිද්‍යාවට අනුගත වීම සහ දර්ශීය මනෝවිද්‍යාත්මක ලක්‍ෂණ යම් අරමුණක් සඳහා තිබීම ප්‍රයෝජනවත් හෝ කෘත්‍යාත්මක හෝ වන බවක් ඔවුහු විශ්වාස කළහ. යමෙකුට වේගයෙන් දිවීම සිදුකළ හැකිවීම සඳහා ශක්තිමත් මාංශපේශි වර්ධනය කරගැනීම වැනි වූ භෞතික ලක්‍ෂණයක ආකාරයටම මානව අත්දැකීමක අදාළ කාර්යයක් සඳහා සේවය සැලසීමට නම් මිනිස් මොළය ඒ සඳහා අනුහුරු විය යුතු බව ද ඔවුහු විශ්වාස කළහ. මානසික පරීක්‍ෂාව, සංවර්ධනයෙහි රටාවන්, කාර්යක්‍ෂම අධ්‍යාපනික පුරුදු, සහ ලිංග අතර හැසිරීමේ වෙනස්කම් යනාදිය පිළිබඳ උනන්දුවක් ඇතිකිරීමට මඟ පාදනු ලැබුවේ මෙකී ප්‍රවේශය මගිනි. මෙම චින්තන රේඛාව, ඩාර්වින්ගේ පරිණාමවාදයට බොහෝ සේ අනුකූල වූ, යම් පුද්ගලයකු හට සමාජයේ නොනැසී පැවැත්මට වාසිදායක තත්වයක් ලබාදෙන, "යෝග්‍යතාවය" හෝ "අදහස් හුවමාරු කරගැනීමේ" හැකියාව මගින් ජනතාව තුළ මනෝවිද්‍යාත්මක උපලක්‍ෂණ වරණයකට ලක්ව තෝරා ගැනෙන්නේය යන උපකල්පනය හෝ අදහස හෝ මත පදනම් වූ මනෝවිද්‍යාවකට මග පෑදීය. එහෙයින්, ව්‍යුහ මනෝවිද්‍යාඥයින් විසින් විද්‍යාගාර පර්යේෂණ හඳුන්වා දෙනු ලැබූ අතර කාර්යබද්ධවාද මනෝවිද්‍යාඥයින් විසින් නූතන මනෝවිද්‍යා නිකාය ද්විත්වයක්, එනම්, **01)** ව්‍යවහාර මනෝවිද්‍යාව සහ **02)** චර්යාවාදය හඳුන්වාදෙනු ලැබීය.



එඩ්වඩ් ටික්නර්

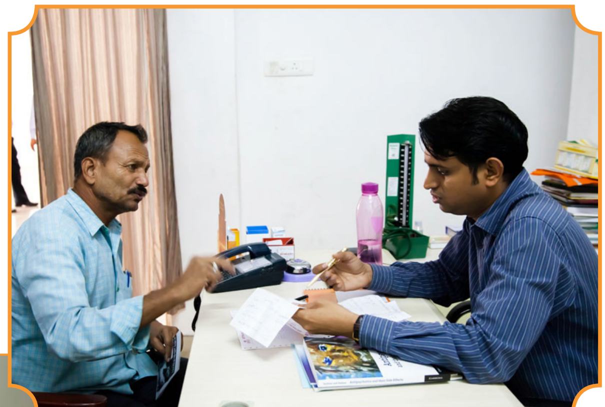
චර්යාවාදය (Behaviouralism)

චර්යාව වටහා ගැනීමට මනෝගතික ප්‍රවේශය හඳුන්වාදුන් සිග්මන් ෆ්‍රොයිඩ් විසින් 19 වන ශතවර්ෂයේදී මනෝවිද්‍යා ක්‍ෂේත්‍රයට විශාල දායකත්වයක් ලබා දෙන ලදී. සිග්මන් ෆ්‍රොයිඩ් තම රෝගීන් දීර්ඝ විශ්ලේෂණයකට ලක් කිරීමෙන් අනතුරුව 'සවිඥානක පෘෂ්ඨයට බෙහෙවින් පහළ මට්ටමකට පිහිටි සිතිවිලි, මතක සහ ආශාවන් යන දෑ හැසිරීම මත ඉමහත් බලවේගයක් ඇති කරන්නේය' යන සිද්ධාන්තය ඉදිරිපත් කළේය. අවිඥානික මට්ටමින් පවතින්නා වූ පුද්ගලික හැඟීම් මගින් මනෝවිද්‍යාත්මක කැළඹීම් ඇති කෙරෙන බව ඔහු අනුමාන කළේය. එහෙයින්, හැසිරීමේ අවිඥානික තීරණ පිළිබඳ අවධානව යොමු කරමින්, පෞර්ෂය, පෙළඹවීම සහ මානසික ආබාධ පැහැදිලි කිරීමට ප්‍රයන්ත දරණ මනෝ විශ්ලේෂණාත්මක සිද්ධාන්තයේ මතුවීම සිදු විය. මිනිසා තම සිතෙහි ස්වාමියා නොවන බව මෙමගින් පෙන්නුම් කරන ලද අතර තම ලිංගික ආශාවන් සමග මිනිසුන් කටයුතු කරන්නේ කෙසේද යන්න මගින් චර්යාව පෘථුල ලෙස බලපෑමකට ලක්වෙන බව තවදුරටත් හෙතෙම යෝජනා කර සිටියේය. මෙම අදහස් එකල උණුසුම් වාදවිවාදවලට මඟ පෑදූ

අතර ඇතැමෙක් එය නින්දාවක් කොට සැලකූහ.

විෂය මූලික ලෙස සිදුකිරීමට අපහසු කර්තව්‍යයක් වූ මනස පිළිබඳ හැදෑරීම, චර්යාව පිළිබඳව අවධානය යොමුකිරීම බවට පරිවර්තනය වූ මනෝවිද්‍යාවේ තවත් එක් චින්තනධාරාවක් 19 වැනි සියවසේ පසු භාගයේදී මතුව ආයේය. "චර්යාවාදීන්" ලෙසින් හඳුන්වනු ලැබූ මොවුන්ගේ තර්කනයට අනුව, අධීක්ෂණයට වඩාත් අපහසු වූ "චර්යාව ක්‍රියාවට නැංවීමට මනස මූලික වන ආකාරය" පිළිබඳ දැනුමකින් තොරව යමෙකුට චර්යාව හැදෑරීමට සහ වටහාගැනීමට හැකියාව තිබේ. පළමු චර්යාවාදියා සමහර විට ඇමෙරිකානු මනෝවිද්‍යාඥ, ජේ.බී. වොට්සන් විය හැකි වන අතර තමාට ආහාර

ලබාදෙන අවස්ථාවේදී නැගෙන ශබ්දයට අනුරූප වූ හඬක් නැගුණු විට සුනඛයින්ගේ මුඛයෙන් ඛේටය වැගිරෙන බව විදහා දක්වන ලද රුසියානු මනෝවිද්‍යාඥ ඉවාන් පවුලෝව්ගේ ආභාෂය ඔහුට ලැබී තිබුණි. විසිවන (20) ශතවර්ෂයේ ජීවත් වූ ස්කිනර් (Skinner) අභ්‍යන්තර සිතිවිලි විද්‍යාත්මකව අධ්‍යයනය කළ නොහැකිය යන අදහස දැරූ අතර පරිසර සාධක හැසිරීම මත ඇතිවන බලපෑමෙන් එය හැඩගැස්වෙන බව තරයේ අවධානයට ලක් කළේය. ඔහු චර්යාවාදයේ පොදු මූලධර්ම, ළමුන් සඳහා ඉගැන්වීම සිදු කෙරෙන ආකාරය වැඩිදියුණු කිරීමට සහ සාමකාමී සහ ඵලදායී සමාජයක් නිර්මාණය කිරීම පිණිස මග සොයාගැනීම සඳහා යොදා ගැනීමට කටයුතු කළේය. "නිදහසට සහ ගරුත්වයට එපිටින්" (Beyond freedom and dignity) නම් වූ ඔහුගේ ග්‍රන්ථය මගින් ස්කිනර්, ධනාත්මක ප්‍රතිඵලවලට මගපාදන ප්‍රතිචාරයක් නැවතත් සිදුකිරීමට ජීවීන්



නැඹුරුතාවයක් දක්වන බවත්, උදාසීන හෝ ඍණාත්මක හෝ ප්‍රතිඵලවලට මගපාදන ප්‍රතිචාර එලෙස නැවත සිදුනොකිරීමේ නැඹුරුතාවයක් දක්වන බවත් විස්තර කරනු ලබයි.

මනෝවිද්‍යාවේ යොදාගැනීම්

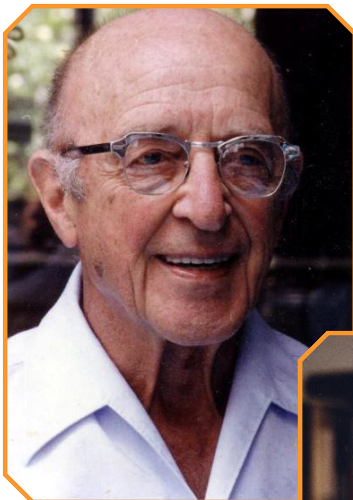
මනෝවිද්‍යාව ශතවර්ෂ ගණනාවක් තිස්සේ විකාශයට පත් වුවද පළමු ලෝක යුද්ධයවන තෙක් ප්‍රයෝගික ගැටලු විසඳීම සඳහා යොදා ගනු ලැබුවේ මඳ වශයෙනි. පශ්චාත් ලෝක යුධ සමයෙහි මනෝවිද්‍යාඥයෝ මිනිසුන්ගේ ජීවිත කාලය තුළදී ඇතිවූ ගැටලු විසඳීම පිණිස මනෝවිද්‍යාව පිළිබඳ දැනුම කෙරෙහි වැඩි අවධානයක් යොමු කිරීම ආරම්භ කළහ. කාලයත් සමග, **1)** ශායනික මනෝවිද්‍යාව; **2)** උපදේශනය; **3)** අධ්‍යාපනික සහ පාසල්; සහ **4)** කාර්මික හා ආයතනික ලෙස මනෝවිද්‍යාවේ වෘත්තීමය විශේෂතාවයන් සතරක් ඇතිවිය.

මනෝවිද්‍යාත්මක ආබාධ තුලනය, රෝග නිශ්චය සහ ප්‍රතිකාර කිරීම පිළිබඳව ශායනික මනෝවිද්‍යාව කටයුතු කරයි. උපදේශන මනෝවිද්‍යාව, වෛවාහක උපදේශනය, පාසල් උපදේශනය වැනි මධ්‍යම ප්‍රමාණයේ දරුණුතාවයකින් යුත් ගැටලු සමග අරගලයක යෙදී සිටින මිනිසුනට පිටිවහලක්වේ. අධ්‍යාපනික සහ පාඨශාලීය මනෝවිද්‍යාව පාසල්වල ඉගැන්වීම, විෂයමාලාව, ගුරුපුහුණුව යනාදිය වැඩිදියුණු කිරීමට කටයුතු කරයි. එමෙන්ම, කාර්මික සහ ආයතනික මනෝවිද්‍යාව, මානව සම්පත් දෙපාර්තමේන්තු පවත්වා ගැනීම, කාර්යමණ්ඩලවල චිත්ත ධෛර්යය මෙන්ම ආකල්ප වර්ධනය, වෘත්තීය සන්තෘප්තිය සහ නිෂ්පාදිතතාවය වැඩිදියුණු කිරීම, ආයතනික ව්‍යුහයන් සහ ක්‍රියාපටිපාටි පරීක්ෂා කිරීම, අභිවෘද්ධිය සඳහා නිර්දේශ ඉදිරිපත් කිරීම වැනි ව්‍යාපාරික ලෝකයේ විවිධ වූ කාර්යයන් සමග කටයුතු කරයි.

මනෝවිද්‍යාවේ මානවවාදී ගමනය

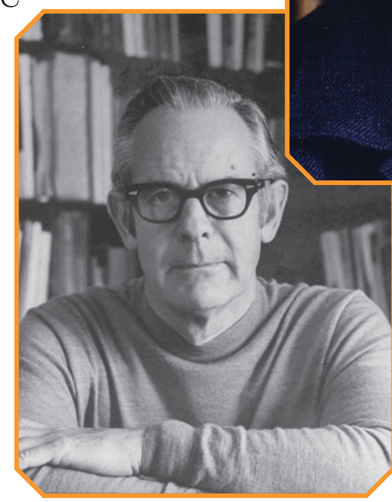
ප්‍රවේශයේදී යාන්ත්‍රිකවීම, සර්වාශුභවාදීවීම, සහ පෞද්ගලික කැමැත්ත සැලකිල්ලට ගැනීමට අපොහොසත්වීම යන කරුණු පදනම් කොටගෙන 1950 ගණන්වල මනෝවිශ්ලේෂණයට මෙන්ම චර්යාවාදයට එදිරිව යම් ප්‍රතිරෝධීතාවයක් මතු විය. ඒබ්‍රහම් මස්ලෝ (Abraham Maslow) 1950 ගණන්වල අගභාගයේදී ස්වයං පිබිදවීම, නිර්මාණශීලීත්වය, පුද්ගලභාවය සහ නව මානවවාදී ප්‍රවේශය තුළ තේමාවන් බවට පත් කරලීම වැනි මාතෘකා හඳුන්වා දීම ආරම්භ කළේය. මානව චර්යාව

"ස්වකීය මතය" මගින් පාලනය වන බවත් මනෝවිද්‍යාව, මානව ස්වභාවය පිළිබඳව වඩා සර්වශුභවාදී දැක්මකට ප්‍රවේශයක් ලබා ගතයුතු බවත්, පුද්ගල සංවර්ධනය දෙසට ප්‍රබලවූ මානව එළැවුමක් පවතින බව සැලකිල්ලට ගතයුතු බවත් මානවවාදීහු සිතූහ. කාල් රොජර්ස් (Carl Rogers), රෝලෝ මේ (Rollo May) සහ එරික් ෆ්‍රොම් (Erich Fromm) මානවවාදී ප්‍රවේශයෙහිලා ප්‍රධාන දායකත්වයක් දැක්වූවන් ලෙස හැඳින්විය හැකිය.



කාල් රොජර්ස්

එරික් ෆ්‍රොම්



රෝලෝ මේ

එවක් පටන් මානවවාදී ව්‍යාපාරය මනෝවිද්‍යාවේ සංවර්ධනය මත ප්‍රබල බලපෑමක් සිදු කළ අතර මානසික සෞඛ්‍යය පිළබඳව නව මං ඔස්සේ සිතීමටද දායකත්වයක් සැපයීය. මානව චර්යා පිළිබඳව වටහා ගැනීමට නව ප්‍රවේශයක් ඉදිරිපත්කිරීමටද එමගින් සිදුකළ අතර "ඥානන මනෝවිද්‍යාව" සහ "සාධනීය මනෝවිද්‍යාව" සංවර්ධනයටද මග පෑදීය.

ව්‍යවහාර මනෝවිද්‍යාව සහ මනෝවිද්‍යාඥයින්ගේ කාර්යය

වර්තමානයේ විශ්වවිද්‍යාල සහ උසස් අධ්‍යාපන ආයතන මනෝවිද්‍යා මූලික උපාධිය ප්‍රදානය කරන අතර එම විෂයට අදාළ පශ්චාත් උපාධි සඳහා මූල්‍ය ප්‍රදාන ලබාදීමද සිදු කරයි. මූලික උපාධියෙන් අනතුරුව මනෝවිද්‍යා ශිෂ්‍යයින් හට ශායනික පුහුණුව; උපදේශනය; පාසල් සමග කටයුතු කිරීම වැනි අධ්‍යාපනික ක්ෂේත්‍ර; කර්මාන්ත සහ සංවිධාන සමග කටයුතු කිරීම වැනි වූ බොහොමයක් ව්‍යවහාරික මෙන්ම වෘත්තීයමය ක්ෂේත්‍රවල කටයුතු කිරීමේ පුහුණුවක් ලැබෙනු ඇත. මනස ක්‍රියාකරන ආකාරය පිළිබඳව වටහා ගැනීම හෝ දැනුවත්වීම හෝ මගින් සහ ඒ පිළිබඳව වෘත්තීයමය අත්දැකීම් ලබාගැනීමෙන් සහ එකී දැනුම යොදාගැනීමෙන් මනෝවිද්‍යාඥයෝ ඉහත සඳහන් ක්ෂේත්‍රයන්හි සහ වපසරියන්හි මතුවන මානසික ගැටලු විසඳාලීම පිණිස මිනිසුනට උපකාර කරති. අනෙක් අතට මනෝවිද්‍යාඥයෝ භාවනාව නිරතුරුව යොදාගැනීම මෙන්ම චිකිත්සාවේ විවිධ වූ වෙනත් ස්වරූප යොදාගැනීම මගින් රෝග නිශ්චය සිදුකිරීම සහ ප්‍රතිකාර සිදුකිරීම යනාදිය සිදුකරන්නාවූ වෛද්‍යවරු පිරිසක්ද වන්නාහ.

එහෙයින්, මනස ක්‍රියාකරන්නේ කෙසේද යන්න පිළිබඳව වටහා ගැනීම පිණිස වූ කුතුහලය සමග ආරම්භ කෙරුණු මනෝවිද්‍යා ක්ෂේත්‍රය, එකිනෙක මගින්, තවත් එක් නිකායකට හෝ මනෝවිද්‍යාවේ ශාඛාවකට මග පාදමින් විවිධ වූ සිද්ධාන්තයන් පිළිබඳව පර්යේෂණය සිදු කරනු ලබන සහ ඒවා විස්තර සහිතව ඉදිරිපත් කරනු ලබන මනෝවිද්‍යාඥයන් සමග ක්‍රමයෙන් විකාසයට පත්වුණි. අනෙකුත් බොහෝ විද්‍යාවන් සමග මෙන්ම, දැනුම් හෝ සිද්ධාන්ත හෝ පදනම වැඩෙන විට, මනසේ, ඉගැනුම් - උගැන්වීම් කාර්යයයේ, හෝ කර්තව්‍යය හෝ පිළිබඳව වූ ඉහත දැනුම මානවයාගේ ජීවිත කාලය තුළ හමුවන ගැටලු විසඳීම සඳහා යොදා ගැනීම ආරම්භ විය. අද වන විට ඉතාමත් විශේෂිත ක්ෂේත්‍රවල කටයුතු, විෂයය පර්යේෂණයට ලක් කරමින් එමෙන්ම ගැටලු විසඳීමට සහ මානව ජීවිතවල ගුණාත්මක බව වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා මනෝවිද්‍යාඥයෝ දායකවෙමින් සිටිති.

මානසික සෞඛ්‍යය පිළිබඳ ජාතික සභාවේ සභාපති
විශේෂඥ මනෝචිකිත්සක
වෛද්‍ය නිරෝෂන් මෙන්ඩිස්

මානසික ආතතිය හා ඉන් මිදීමට ගතහැකි පියවර

වෛද්‍ය නීල් ප්‍රනාන්දු

අපගේ අතීත මුතුන්මිත්තන් ඉතා සරල වූ දිවි පෙවෙතක් ගතකළ, ලද දෙයින් තුටු පහටු වූ ජනතාවකි. අද අපට ඇත්තේ ඉතා කලබලකාරී හා කාර්ය බහුල ජීවිතයකි. සමාජය තුළ ඇතිවූ මෙම විපර්යාසය ජනතාවගේ සෞඛ්‍යයටද ප්‍රබල බලපෑමක් එල්ල කර තිබේ. අපට ඇතිවන බෝ - නොවන කායික රෝග සමූහය එනම් දියවැඩියාව, අධික රුධිර පීඩනය, හෘදයාබාධ, පිළිකාව ආදී - මෙන්ම මානසික රෝග සමූහය එනම් ආතතිය, විෂාදය, කාංසාව, චිත්ත වික්ෂේපය ආදී රෝගද - මෙම සමාජ විපර්යාසයේ අගතිගාමී ප්‍රතිඵල බව සිතිය හැකිය. කායික රෝගයක් බොහෝවිට රෝග ලක්ෂණ පෙන්වමින් ඇතිවී සුවවී යා හැකිවා මෙන්ම එය වඩා සංකූල තත්වයන්ට පත්වීම ද දැකීමට පුළුවන. එවැනි පැහැදිලි රෝග ලක්ෂණ බොහෝවිට නොදැක්වුවද මානසික රෝග ද ඇතිවී සුවවී නැතිවී යාමට සමත්ය. එහෙත් සමහර කායික රෝග මෙන්ම මානසික රෝග ද ක්‍රමයෙන් සංකූලතා ඇතිකරමින් නිදන්ගතවීමට සමත්ය. සමාජය තුළ වැපිරී ඇති වැරදි මත හා ආකල්ප හේතුවෙන්ද මානසික රෝග පිළිබඳව කතා-බහ කිරීමක් සිදුවන්නේ ඉතා අවම වශයෙනි.

මානසික ආතතිය නැතිනම් "ස්ට්‍රෙස්" ලෙස හඳුන්වන්නේ වර්තමානයේ ඉතා සුලබ මානසික රෝග තත්වයකි. ආතතිය අප හැම කෙනෙකු තුළම වරින්වර ඇතිව නැතිව යන තත්වයකි. සම්මුඛ පරීක්ෂණයකට, තරඟ විභාගයකට, ක්‍රීඩා තරඟයකට වගේම විවාහ ජීවිතයට ඇතුළුවන අවස්ථාවේදීත්, දරුවකු ලබන විටත්, පවුලේ මරණයක්වැනි දුක්මුසු අවස්ථාවකදීත් අප තුළ ආතතියක් පැවතිය හැකිය. ඒ සෑමවිටකම ආතතිය ඇති වෙන්නේ අදාළ අවස්ථාවෙන් අපව එතෙර කිරීමටය. සාර්ථක වුවත් නැතත් අවස්ථාවෙන් පසුව එම ආතති තත්වය අපෙන් ඈත්වී අපව සාමාන්‍ය තත්වයට පත්කිරීම සිදුවෙයි. එසේ ඉවත් නොවී දිගින් දිගටම ආතතිය පැවතියහොත්

එය රෝගී තත්වයක් ලෙස සැලකීමට පුළුවන.

එසේනම් ආතතිය අපට නිර්වචනය කළ හැක්කේ **කිසියම් පුද්ගලයකු තුළ අපහසුතාවක්, නොසන්සුන්තාවක් ඇතිකිරීමට සමත්වන අවස්ථාවක් හෝ සිද්ධියක් හෝ ලෙසය.** සිද්ධිය ඉතා බරපතළ හෝ සරල හෝ විය හැකිය. එහෙත් මෙහිදී වැදගත් වන්නේ සිද්ධිය හෝ අවස්ථාව නොව ඒ හේතුකොට ඇතිවන අපහසුතාව හෝ නොසන්සුන්තාවය හෝ යන තත්වයය. එහෙයින් ආතතිය, **යම් සිද්ධියක් හෝ අවස්ථාවක් හෝ හේතුවෙන් කෙනෙකු තුළ ඇතිවන අපහසුතාවය හෝ නොසන්සුන්තාවය ලෙස ද අර්ථකථනය කළ හැකිය.** මෙය පැහැදිලි කරගැනීමට ඉතා සරල උදාහරණයක් ගනිමු. විභාගයකට මුහුණ දීමේදී සමහරු එයට බියවෙති. තම ඉදිරි ගමනට බාධාවක් ලෙස එය දකිති. එය ඒ තැනැත්තාව පීඩාවට පත් කිරීමට සමත් වුවත් තවත් අයෙකු

මේ තත්වය දකින්නේ තම දක්‍ෂතා පෙන්වීමට සහ තමන්ට ඉහළට යාමට ඉඩ සලසන්නක් ලෙසය. මෙහිදී පළමු තැනැත්තාට අහිතකරව බලපෑ ආතති තත්වය දෙවෙනි තැනැත්තාට අහිතකරව බලපා නැත.

විශේෂයෙන්ම යම් නිශ්චිත කාල රාමුවක් හෝ කාල පරාසයක් හෝ තුළ කිසියම් කාර්යයක් නිම කිරීමට ඇතිවිට ආතතිය ඒ කෙරෙහි බලපායි. සමහර දත්ත අනුව පිරිමින්ගෙන් 58% ක් සහ කාන්තාවන්ගෙන් 67%ක් ආතතියේ බලපෑමට නතුවී සිටින බව වාර්තා දක්වයි. සමහර අවස්ථාවන්හිදී ආතතිය අපට සාධනීය නැතිනම් යහපත් ප්‍රතිඵල අත්පත් කර දීමට සමත්ය. අප හමුවේ ඇති අභියෝග සහ ඉලක්ක ජය ගැනීමට එය අපට සහායකි.

මෙම ආතති තත්වය ධනාත්මක ආතතිය ලෙසත් නිශේධනිය නැතිනම් අහිතකර ලෙස බලපාන ආතතිය සෘණාත්මක ආතතිය ලෙසත් දෙආකාරයකට නම් කළ හැකිය. මේ ධනාත්මක ආතතිය සහ සෘණාත්මක ආතතිය අතර ඇති වෙනස කුමක්ද?

ධනාත්මක ආතතිය ඵලදායී ආතතිය හෝ ප්‍රයෝජනවත් ආතතිය හෝ ලෙස හැඳින්විය හැකිය. අපගේ ස්නායු පද්ධතිය අවදියෙන් තබා ගැනීමට ආතතිය අවශ්‍යය. අපට යම් තර්ජනයක් - අභියෝගයක් ඇතිවූ විට එසේ අවදියෙන් පසුවීම අවශ්‍යයය. උදාහරණයක් ලෙස ජාත්‍යන්තර මලල ක්‍රීඩා උළෙලකදී මීටර් 100 ධාවන තරගයේ අවසන් තරගයට ඉදිරිපත් වන ක්‍රීඩකයන් අට දෙනාම දක්‍ෂයන්ය. එහෙත් දිනන්නේ තුන් දෙනෙක් පමණය. ඒ සඳහා ඔවුන්ගේ කායික දක්‍ෂතා මෙන්ම කාර්යසාධනය ද අවශ්‍යය. එයට අවදියෙන් සිටින ස්නායු පද්ධතියක් මෙන්ම එයට උපකාරී වන ආතතියක් පැවතිම අවශ්‍යය.

සෘණාත්මක ආතතිය නැතිනම් ප්‍රයෝජනවත් නැති ආතතිය විශේෂයෙන්ම අපගේ සෞඛ්‍යයට අහිතකර ලෙස තෙආකාරයකින් බලපෑමට සමත්ය. ඉන් පළමුවැන්නවන්නේ ලෙඩ රෝග වළක්වා ගැනීමට මෙන්ම ඉක්මනින් ලෙඩ රෝග සුවකර කරගැනීමටත් අපට උදව්වන ප්‍රතිශක්ති පද්ධතියට අහිතකර ලෙස එය බලපෑමය. එහි ප්‍රතිඵලය වන්නේ නොයෙකුත් රෝග ාබාධයන්ට අප යොමු කිරීමය. මෑතකදී පර්යේෂණ මගින් හෙළිදරව් කරගෙන ඇති කරුණු අනුව බෝ - නොවන රෝග සහ බෝවෙන රෝග යන දෙවර්ගයම වැඩි කිරීමට සෘණාත්මක ආතතිය බලපාන බව පෙනෙයි.

සෘණාත්මක ආතතිය සෞඛ්‍යයට බලපාන දෙවන ආකාරයවන්නේ ඒ හේතුකොට ගෙන පුද්ගලයන්, සෞඛ්‍යයට අහිතකර චර්යාවන් වෙත යොමු වීමය. නොගැලපෙන මෙන්ම අවදානම් හැසිරීම් කරා යොමුකරන මෙම තත්වයට කදිම උදාහරණයක් ලෙස තමන්ට පාලනය කරගැනීමට අසීරු වූ ගැටලුවලට මුහුණ දුන් විට සමහර අය එම

තත්වයෙන් මිදීමට දුම්පානය, මත්පැන් පානය සහ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය වැනි අවදානම් චර්යාවන්ට යොමුවී තම සෞඛ්‍යය තත්වයට හානි පමුණුවා ගැනීම දැක්විය හැකිය. එලෙසම තවත් සමහර අය සෘණාත්මක ආතතියට ප්‍රතිචාර දක්වන්නේ ප්‍රචණ්ඩත්වයට යොමුවීම මගින්ය. මෙවැනි අය සේවා ස්ථානයේ ගැටලු නිවසට රැගෙනවිත් නිවෙස තුළ ප්‍රචණ්ඩත්වය දක්වමින් එහි ඇති සාමදානය බිඳදැමීමට කටයුතු කරන ආකාරය ප්‍රකටය. එලෙසම ගෙදර තිබෙන ගැටලු හා කරදර, කාර්යාලයට ගෙනගොස් එහිදී ප්‍රචණ්ඩත්වය දැක්වීමත් මෙයටම සමානය.

ජගත් මානසික වෛද්‍ය විශේෂඥයන්ගේ අදහස වන්නේ අප හැම අයෙකුම ජීවිතයේ යම් යම් අවස්ථාවලදී මානසික පීඩනයට ලක්වන බවය. ළමා විය, පාසැල් විය හා තුරුණු විය මෙහිදී විශේෂය. ශරීරය තුළ බාහිරව මෙන්ම අභ්‍යන්තරව සිදුවන වෙනස්කම් මෙන්ම දෙමව්පියන්, ගුරුවරුන් හා සම වයසේ ශිෂ්‍යයන්ගෙන් එල්ල වන යම් යම් බලපෑම් සහ උසිගැන්වීම් නිසාද මෙම මානසික පීඩාකාරී තත්වය ඇති විය හැකිය.

එසේම ජීවිත කාලය තුළ ඇතිවන හා සිදුවන වෙනස්කම් නිසාද අපව මානසික පීඩාවට ලක්වීම සිදුවෙයි. ඒවා සමහරක් ස්වභාවික වෙනස්කම්ය. තවත් සමහරක් ඇතිවන හෝ ඇතිකරන හෝ වෙනස්කම්ය. මේ වෙනස්කම්වලට හුරුවීම අප සිදුකළ යුතුය. එසේ නැතහොත් ආතතියට ලක්වෙන්නට සිදුවිය හැකිය. එහෙයින් යම් අවස්ථාවකට ගැලපෙන විදියට වෙනස්වීමට නොහැකි වීම නිසා ද කෙනෙකු ආතතියට ගොදුරුවිය හැකිය.

අලුත් තත්වයට අලුත් විදියට වෙනස් වීමට අප හුරුවීම අවශ්‍යය. මෙහිදී තද ස්ථාවරයක නොසිට නම්‍යශීලීවීම අවශ්‍යය. වයස්ගතවීම උදාහරණයක් ලෙස ගැනීමට පුළුවන. සමහර අයට මේ වයස්ගතවීමේ තත්වයට මුහුණදීමට සහ ඒ අනුව අවශ්‍ය ලෙස හැඩගැසීම අපහසුය. මෙතනදී දැක්විය හැකි තවත් උදාහරණයක්වන්නේ පළමු දරු ප්‍රසූතියට ලක්වන මවක්, කුළුදුල් මවක් වීම ඇයට නුහුරු නුපුරුදු වෙනසක් ඇති කිරීමය. ඒ නිසා සමහර කුළුදුල් මවුවරු දරු ප්‍රසූතියෙන් පසු දැඩි මානසික පීඩාවන්ට සහ ආතතියට ලක්වීම දැකිය හැකිය.

තෙවන කාරණයවන්නේ ජීවිතයේ නොයෙක් අවස්ථාවලදී අපට විවිධ අභියෝගයන්ට මුහුණ දීමට සිදුවීමය. එය පෞද්ගලික ජීවිතයේදී මෙන්ම වෘත්තිමය ජීවිතයේදීත් සිදුවිය හැකිය. මෙහිදී උදාහරණ වශයෙන් ප්‍රහාරක ගුවන්යානයක් පදවන නියමුවෙක් ගනිමු. වෘත්තීය අවශ්‍යතාවය මත සිය ගුවන් යානය පදවමින් සතුරු ප්‍රදේශවලට බෝම්බ හෙලීමට ඔහුට සිදුවෙයි. මෙහිදී සතුරන්ගේ උදහසට ඔහු ලක්වීම නොවැළැක්විය හැකිය. තම ජීවිතයත් බේරාගෙන සතුරු කඳවුරුවලට බෝම්බ දමා විනාශ කරමින් කටයුතු කිරීම ඔහුට දැඩි මානසික පීඩාවක් හා ආතතියක් ඇති කරන බව සත්‍යයකි.

ආතතියට හේතුවන තවත් කාරණයක්වන්නේ සබඳතාවන් පිළිබඳ ගැටලුය. එය සබඳතාව ආරම්භ කිරීමට පෙර, සබඳතාවය පවත්වාගෙන යන කාලය තුළ සහ සබඳතාවය කෙළවර වීම යන අවස්ථා තුනේදීම දැකිය හැකිය.

සබඳතාවයක් ඇති කරගැනිමට ප්‍රයත්න දරන අවස්ථාවේදී එය ඇතිකර ජය ගන්නා ආකාරය පිළිබඳ පීඩා පවතින අතර ඇති කරගත් සබඳතාවය පවත්වා ගෙනයාමේදීත් අවශ්‍ය යුතුකම් හා වගකීම් පවත්වා ගැනීමේදීත් ආතතිය මතුවිය හැකිය. විශේෂයෙන්ම සබඳතාවය නිසා ඇතිවන යම් යම් සීමාවන් හේතුවීම මෙහිදී බලපානු ලබයි. සබඳතාවයක් අනපේක්ෂිත ලෙස කෙළවර වූ පසු, කඩාවැටුන පසු ඇතිවන පීඩාකාරී හා ආතතිමය තත්වය ගැන අප බොහෝ දෙනෙකුට අත්දැකිම් තිබෙනවා යයි සිතිය හැකිය. ආතතිය හේතුකොට මානසික වශයෙන් මෙන්ම ශාරිරික වශයෙන්ද, ප්‍රජානන සහ හැසිරීමේ හා එදිනෙදා ජීවිතයේ වෙනස්කම් ද කෙනෙකු තුළ ඇතිවිය හැකිය.

මානසික වෙනස්කම්

❖ මතක තබාගැනිමේ හැකියාව දුර්වලවීම
❖ අවධානය එක තැනක රඳවා ගැනීම අපහසුවීම
❖ නිතර බියජනක සිතුවිලි පහළවීම
❖ නිවැරදිව තීරණ හා නිගමනවලට එළඹීමට අපහසුවීම
❖ නිරන්තර සෘණාත්මක සිතුවිලි ඇතිවීම
❖ නිතර වැළපීම
❖ ඉක්මනින් කෝපයට පත්වීම - කේන්ති යාම
❖ තමා තනිවී ඇතැයි යන හැඟීමකින් පෙළීම
❖ අසහනකාරී බව හා සැහැල්ලුවීමට අපහසු යයි හැඟීම
❖ උදාසීනත්වය හා විෂාදය තමන්ව වෙලා ගැනීම

ශාරීරික වෙනස්කම්

❖ කයේ නිතර කැක්කුම් හා වේදනා තත්වයන් ඇතිවීම
❖ පපුවේ කැක්කුම හෝ හෘද ස්පන්දනය වැඩිවූ බව හෝ දැනීම
❖ අජීරණය (ආහාර ගත් පසු උදරයේ වේදනාව හෝ අපහසුබව)
❖ වමනය / ඔක්කාරය වැනි තත්වයන්ට මුහුණ දීමට වීම
❖ කරකැවිල්ල
❖ හිසරදය
❖ කයෙහි දුර්වල බව දැනීම
❖ වැසිකිළි යාම අක්‍රමවත් වීම
❖ ඔසප් චක්‍රය අක්‍රමවත් වීම
❖ ලිංගික ආශාව අඩුවීම
❖ රුධිරයේ සීනි ප්‍රමාණය අඩු හෝ වැඩි වීම

ප්‍රජානන වෙනස්කම්

❖ සිතන ආකාරය වෙනස්වීම

හැසිරීමේ හා එදිනෙදා ජීවිත පුරුදුවල වෙනස්කම්

❖ ආහාර ගැනීම අඩුවීම හෝ අධික ලෙස ආහාර ගැනීමට හෝ යොමුවීම.
❖ නින්දයාම අඩුවීම හෝ අසාමාන්‍ය ලෙස දවස පුරා නිදා ගැනිමට හෝ සිදුවීම.
❖ අන් අයගෙන් ඈත්වී තනිව ජීවත්වීමට උත්සාහ ගැනීම.
❖ වගකීම් පැහැර හැරීම හෝ නොසළකා හැරීම.
❖ මත්ද්‍රව්‍යවලට අබ්බැහිවීම.

මානසික පීඩාව - ආතතිය, ඇති කිරීමට තුඩුදෙන හේතු අතර අධික බිය, බලවත් ශෝකය, කලබලකාරීත්වය ආදිය ඇති බව ජීව විද්‍යාත්මක අධ්‍යයන තුළින් සොයාගෙන තිබෙන කරුණු අතර වෙයි.

මානසික පීඩාව ශරීරයේ සෑම ඉන්ද්‍රියකටම බලපායි. හෘදය, මොළය, ආමාශය (ආහාර මාර්ගය) ආදී ඉන්ද්‍රියන්ට ඇති කරන බලපෑම මුළු ශරීරයටම අහිතකරය. ඒ නිසාම හෘදයාබාධ, අංසාතය, ආමාශවණ, පිළිකාව, මාංශපේෂි හා අස්ථි රෝග මෙන්ම ප්‍රතිශක්ති ඌනතාව වැනි තත්වයන්ට කෙනෙකු ගොදුරු විය හැකිය.

ආතතිය හඳුනා ගැනීමට හැකිවන්නේ අදාළ පුද්ගලයා තුළ ඇතිවන කායික හා මානසික වෙනස්කම් තුළින්ය. ශරීරය ක්‍රියා කරන ආකාරය හඳුනාගැනීමට ආතතිය උදව් වෙයි. බොහෝ අයගේ විශ්වාසය, කය සහ මනස එකිනෙකින් වෙනස්ව ක්‍රියා කරන බවට වුවත් ආතතිය මේ දෙකම එක ආකාරයකට ක්‍රියා කරන බව දැක්වීමට සමත්ය. කය - මනස එකම කාසියේ දෙපැත්ත ලෙස සලකන්නේ ඒ නිසාය.

කය හා මනස ඒකට බැඳී ඒකාබද්ධව ක්‍රියාකරන ක්‍රියාකාරි පද්ධතියක් ලෙස පවතින බව නවතම මතයයි. PNI (Psycho – Neuro – Immune) හෙවත් පී. එන්. අයි. ලෙස එනම්

මනෝ - ස්නායු - ප්‍රතිශක්ති නමින් හඳුන්වන තවත් පද්ධතියක් ගැන දැන් කතා බහට ලක්ව ඇත්තේ එහෙයිනි. එය හඳුන්වන්නේ මනෝ - ස්නායු - ප්‍රතිශක්ති පද්ධතිය ලෙසය. මේ නිසා ආතතිය ඇතිවූ විට

ප්‍රතිශක්තිය අඩුවන බව සඳහන්ය. මේ අනුව ආතතිය ඇති-වූ අයෙකුගේ මනස, ස්නායු පද්ධතිය හා ප්‍රතිශක්ති පද්ධතිය යන තුනම එකට ක්‍රියාකිරීමක් දැකීමට පුළුවන.

නාමකරණයේදී නොසැලකුවත් මෙහි තවත් අංශයක් ඇත. එනම් හෝර්මෝන (අන්තරාසර්ග - Hormone) පද්ධතියයි. PNI ලෙස හඳුන්වන පද්ධතිය PNHI ලෙස සැලකුවේ නම් ඒ වඩා සුදුසු බව පෙනෙයි.

මානසික පීඩනයෙන් පෙළෙන අයෙකුට තම තත්වය තමන්ට වටහා ගැනීම අසීරුය. මේ නිසා විශේෂයෙන් සකස් කළ ප්‍රශ්නාවලියකට ලබාදෙන පිළිතුරු ඔස්සේ එම ඇගයීම සිදුකළ යුතුය.

ඕනෑම අයෙකුට ආතතිය ඔරොත්තුදීමට පුහුණුකළ හැකිය. උදාහරණයක් හැටියට අප කාහට හෝ සජීවී බෝම්බයක් අතට දුන්නහොත් අප බියෙන් තැතිගන්නවා නියතය. එහෙත් එවැනි බෝම්බයක් ලඟට ගොස් එය නිෂ්ක්‍රිය කිරීමට කෙනෙකු පුරුදු කළ හැකිය. ඒ අයත් අප වැනිම වූ පුද්ගලයෙකි. එසේ වූයේ පුහුණුව තුළිනි. ආතතියට මුහුණ දීමටත් එලෙසම පුහුණුව ලබාදිය හැකිය.

අපේ ළමුන්ට විභාගවලට මුහුණදීමට, ඒ හේතුවෙන් ඇතිව ආතතියට ඔරොත්තුදීමට පුහුණු කළ යුතුය. විභාග ශිල්ප ක්‍රමය අප ඉගැන්විය යුතුය. විෂය දැනුමට අමතරව ළමයින්ට ප්‍රශ්නයකට උත්තර ලිවිය යුතු ආකාරය ඉගැන්වීම තුළින් පුහුණු කළ යුතුය. ඔවුන්ට වඩා පහසුවෙන් විභාගවලට මුහුණදීමට මෙන්ම විභාගය කළමනාකරණය කරගැනීමටත් ඉගැන්වීම එමගින් සිදුකළ යුතුය. මෙහිදී අප විසින් ගෙන යායුතු පණිවුඩය වන්නේ "ආතතිය කළමනාකරණය කර ගත හැකිය යන්නය".

ආතතියෙන් මිදීමට දිවීම, ඇවිදීම, දිග හුස්මක් ගැනීම, යෝග හා වෙනත් ව්‍යායාමවල යෙදීම ආදිය තුළින් පුළුවන. එමගින් කයට මෙන්ම මනසටත් සහනයක් ලද හැකිවේවි. විශ්වාසී අන් අය සමග ගැටලු සාකච්ඡා කිරීම, පවුල දරුවන් හා බිරිය සමග හවුල්ව කටයුතු කිරීම, (එක්ව ආහාර ගැනීම, රූපවාහිනිය නැරඹීම ආදිය) මගින් සහනය සලසා ගැනීමට පුළුවන.

මෙහිදී තවත් විශේෂ අවශ්‍යතාවයක් වන්නේ කාල කළමනාකරණය කරගැනීමට හුරුවීමය. කාර්යාලයේ රාජකාරි කටයුතු පමණක් නොව, ගෙදර දොර කටයුතු, නින්ද විවේකය හා විනෝදය ආදි සියළු ක්‍රියා සඳහා දවසේ පැය 24ක කාලය තුළ අවශ්‍ය කළමනාකරණය කර ගත හැකි නම් එය ආතතියෙන් ඈත්ව සිටීමට මෙන්ම ඉන් මිදීමටත් මහත්සේ උපකාර වනු ඇත.

කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්වවිද්‍යාලයේ
ජ්‍යෙෂ්ඨ කථිකාචාර්ය
මනෝ වෛද්‍ය විශේෂඥ
වෛද්‍ය නීල් ප්‍රනාන්දු

(මෙම ලිපිය සකසනු ලැබුයේ ජාතික විද්‍යා පදනම නිෂ්පාදනය කළ "මිහිමඬල" වැඩසටහන් මාලාවේ "මානසික ආතතිය කළමනාකරණය" වැඩසටහන ආශ්‍රයෙනි).

විෂාදය : ඔබ දැන සිටිය යුතු දෑ කවරේද?

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය

විෂාදය යනු කුමක්ද?

විෂාදය යනු රෝග තත්වයකි. තම දෛනික කාර්යයන් ක්‍රියාත්මක කිරීමට ඇති අපහසුව සමග සාමාන්‍යයෙන් කෙනෙකු සතුටෙන් යෙදෙන කාර්යයන් කෙරෙහි උනන්දුව හීනවී දිගින් දිගටම කණස්සල්ලෙන් පසුවීම, එය සති 2ක් හෝ ඊට වැඩි කාලයක් හෝ පැවතීම. විෂාදයේ ප්‍රධාන රෝග ලක්ෂණයය.

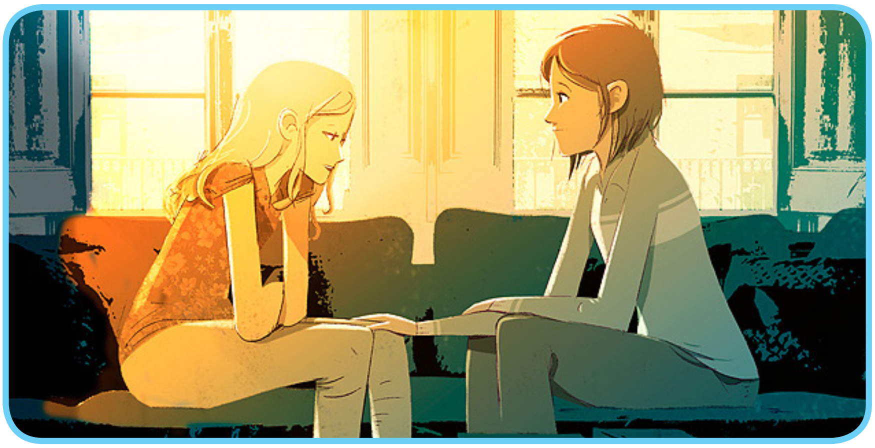
මෙයට අමතරව විෂාදයෙන් පෙළෙන බොහෝ අය තුළ පහත පළව ඇති ලක්ෂණ අතරින් කිහිපයක්වත් පැවතීම දැකිය හැකිය. දුර්වල වූ බවක් සහ වෙහෙස බවක් දැනීම, ආහාර රුචියේ වෙනස්කම් දක්නට ලැබීම, බලාපොරොත්තු රහිත බව, වැඩිපුර නිදාගැනීම හෝ අඩුවෙන් නිදාගැනීම, කාංසාව, අවධානය යොමුකළ නොහැකිවීම, තීරණයකට එළඹීමට අපහසුවීම, නොසන්සුන්තාවය, තමන්ට කිසිදු වටිනාකමක් - අගයක් නොමැති බව සිතිම, වරදක් කළ බවක් හැඟීම, තමන්ටම හානියක් කර ගැනීමට සිතීම හෝ සිය දිවි නසා ගැනීමට සිතිමත් එහි ලක්ෂණය. විෂාදය අප අතරින් ඕනෑම අයෙකුට ඇතිවිය හැකිය.

එසේම විෂාදය පෞරුෂයේ පවත්නා දුර්වල බව අඟවන තත්වයක් නොවේ. විෂාදය තවත් දරුණු කිරීමට ආතතියට හැකිය. සත්කාර සපයන අය, මිතුරන්, පවුලේ සාමාජිකයන් ආදීන්ට විෂාදය සුවපත් කිරීම සඳහා උදව් කළ හැකිය. ඉවසීම හා නොකඩවා උත්සාහ දැරීම මෙහිදී අත්‍යවශ්‍ය වන්නේ විෂාදය සුවපත්වීමට සෑහෙන කාලයක් අවශ්‍ය බැවිනි. විෂාදය ඇතිවීම වැළැක්වීමට මෙන්ම එයට ප්‍රතිකාර කිරීමටද බොහෝ දේ කළ හැකිය. නොයෙකුත් ප්‍රතිකර්ම හා ප්‍රති - විෂාදීය ඖෂධ ලබාදීම යන ක්‍රම දෙකම අනුගමනය තුළින් විෂාදයට ප්‍රතිකාර කළ හැකිය. වඩා උචිත කවර ප්‍රතිකාරයද, ඒ සඳහා කොපමණ කාලයක් ගතවනු ඇත්ද යන්න රෑදෙනුයේ රෝගය ඒ වනවිට පවත්නා තත්වය මතය.

තමන්ට විෂාදය ඇතැයි ඔබට සැක සිතෙන්නේ නම් කළ හැක්කේ කුමක්ද?

කිසියම් විශ්වාසි පුද්ගලයෙකු හට ඔබගේ හැඟීම් පළකරන්න. තමන් කෙරෙහි අවංක ලෙස ලැදිකමක් දක්වන අයෙකුට තම හැඟීම් ප්‍රකාශ කිරීමෙන් බොහෝ අයගේ රෝගී තත්වය යහපත් වෙයි. වෘත්තිකයකුගේ සහය පැතීමද සුදුසුය. ඔබ සාමාන්‍යයෙන් ප්‍රතිකාර ලබාගන්නා වෛද්‍යවරයා හෝ ලඟම රෝහලේ මානසික රෝග අංශයෙන් හෝ (ආයතනයෙන්) මෙම සහාය ලැබිය හැකිය.

නිවැරදි අයෙකුගේ උදව් ලැබීම තුළින් ඔබට යහපතක් සැලසෙන බව සිහි තබාගන්න. රෝගී තත්වය ඇතිවීමට පෙර වින්දනයක් ලැබීමට කළ කාර්යයන් අමතක නොකර හැකි පමණින් ඒවායේ නිරතවීම මෙන්ම පවත්නා සම්බන්ධතා බිඳ නොගෙන පවුලේ සාමාජිකයන් සහ මිතුරන් ආශ්‍රය කරමින් ඔවුන් සමග දිගින් දිගටම සම්බන්ධව සිටීම වැදගත්ය.



ව්‍යායාමයෙහි නිරත වන්න, ඔබ යෙදෙන ව්‍යායාමය කෙටිදුරක් ඇවිදීම පමණක් වුවත් එහි යෙදීම වරදක් නොවේ.

සුපුරුදු ආහාරගැනීමේ රටාව සහ නිදා ගැනීමේ පුරුදු නොකඩවා පවත්වාගෙන යාමට උත්සාහ ගන්න. තමන් විෂාදයෙන් පෙළෙන බව පිළිගෙන එම තත්වයට පත්වීමට පෙර කළ සියළු කාර්යයන් එලෙසින්ම සාක්ෂාත් කරගැනීම අසීරු විය හැකි වුවත් ඔබගේ අවශ්‍යතා සුදුසු පරිදි හැඩගස්වා ගන්න. මත්පැන් පානය කිරීමෙන් වළකින්න. ඒවා භාවිතය විෂාදය තත්වය තවත් නරක අතට හැරවීමට හේතුවිය හැකිය.

යම් අවස්ථාවක ඔබට සිය දිවි නසාගැනීමට සිතුනේ නම් ඉන් මිදීමට ඉක්මනින්ම උදව් ලබාගත හැකි අයෙකුගේ සහාය පතන්න.

මතක තබාගන්න: ඔබ විෂාදයෙන් පෙළෙන බව ඔබ සිතන්නේ නම් එයට ප්‍රතිකාර ලැබීම පහසුය. උදව් පතන්න.

විෂාදයෙන් පෙළෙන අයෙකු සමග ජීවත් වීම

විෂාදයෙන් පෙළෙන අයෙකු සමග ජීවත්වීම අසීරුය. විෂාදයෙන් පෙළෙන අයෙකු සමග තමන්ගේ ආරක්ෂාව ද තහවුරු කරගෙන ජීවත් වෙමින් රෝගියාට උදව් කළ හැකි ආකාරය පිළිබඳ ඉඟි කිහිපයක් මෙලෙස දැක්විය හැකිය.

විෂාදයෙන් පෙළෙන අයෙකු වෙනුවෙන් ඔබට කළ හැකි දෑ කවරේද?

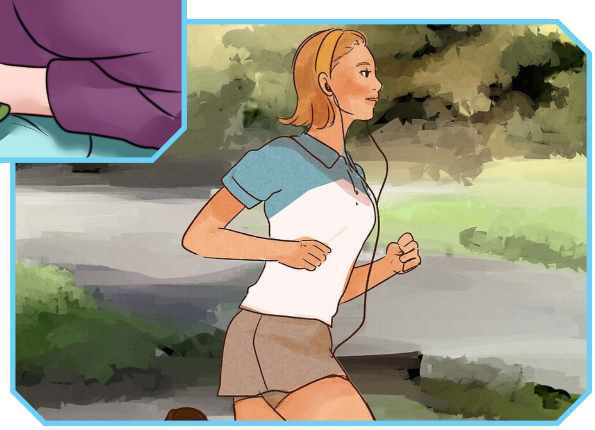
❖ ඔබට අවශ්‍යව ඇත්තේ උදව් කිරීමට බව වහාම පැහැදිලි කරන්න. පූර්ව විනිශ්චයකින් තොරව, පවත්නා දෙයට සවන් දෙන්න. සහාය පළකරන්න. උදව් කරන්න.
❖ විෂාදය පිළිබඳව තව තවත් කරුණු සොයා බලන්න.
❖ වෘත්තියමය උදව් උපකාර ලද හැකිනම් ඒ ලබාගැනීම සඳහා රෝගියා උනන්දු කරන්න. එවැන්නකු හමුවීමට රෝගියා සමග යැමටවුව කැමැත්ත පළකරන්න.
❖ ඖෂධ නිර්දේශ කරනු ලැබුවහොත් ඒවා නිසිපරිදි ගැනීමට රෝගියාට උදව් කරන්න. ඉවසීමෙන් පසුවන්න. ඖෂධවලින් පිහිටක් ලැබීමට ටික කලක් ගතවේ.

❖ සිය ජීවිතයේ එදිනෙදා කටයුතු සිදුකිරීම සඳහාත් පෙර සුපුරුදු ආහාර රටා හා නිදි පුරුදු පවත්වා ගෙන යාම සඳහාත් රෝගියාට උදව් කරන්න.
❖ නිතිපතා ව්‍යායාමයෙහි යෙදීමට සහ සමාජයීය කාර්යයන්හී නිරතවීම උනන්දු කරවන්න. සෘණාත්මක (අහිතකර) දෑ පිළිබඳව නොව ධනාත්මක (හිතකර) දෑ පිළිබඳව අවධානය යොමු කිරීමට ඔවුන්ව උනන්දු කරවන්න. තමන්ටම හානියක් කරගැනීමට ඔවුන් සිතන්නේ නම් හෝ දැනටමත් ඕනෑකමින්ම තමන්ට හානියක් කරගෙන ඇත්නම් ඔවුන්ව තනිකර නොයන්න. වෘත්තීය සෞඛ්‍ය සේවකයකුගෙන් ඉක්මන් උපදෙස් පතන්න. රෝගියා අවට ඇති ඖෂධ, රසායනික ද්‍රව්‍ය, තියුණු ආයුධ සහ ගිනිඅවි ආදී තමන්ටම හානියක් කරගැනීමට යොදාගත හැකි දෑ ඒ තැන්වලින් ඉවත් කරන්න.
❖ ඔබගේ ආරක්ෂාව ගැනද සිතන්න. සන්සුන්ව සිටිය හැකි ක්‍රම සොයා ගැනීම සහ සතුටක් ලැබිය හැකි දෑ දිගින් දිගටම සිදු කිරීමට හැකි මං සොයාගන්න.

මතක තබාගන්න: විෂාදයෙන් පෙළෙන අයෙකු සමග ජීවත්වනවිට, ඔවුන්ට ඉන් මිදීමට ඔබට උදව් කළ හැකි නමුත් ඔබ පිළිබඳවත් අවදියෙන් සිටීමට - ඔබට හැකිවිය යුතුය.

ඔබගේ දරුවා විෂාදයෙන් පෙළෙයිද?

වැඩෙන වයස යනු අභියෝග සහ අවස්ථා රැසක් සලසන කාලයකි. පාසල් යෑම, පාසල් මාරු කිරීම,



නව මිතුරු මිතුරියන් ඇසුරට ලැබීම, වැඩිවියට (මල්වර වයස) පත්වීම, විභාගවලට සූදානම් වීම යනාදිය ඉන් කිහිපයකි. සමහර දරුවන් මෙම වෙනස්කම් ඉදිරියේ සැලීමකින් තොරව සාර්ථකව මුහුණ දෙති. තවත් සමහර දරුවන්ට අළුත් තත්වයන්ට හැඩගැසීම අසීරුය. එමගින් ආතතියට හා සමහර අවස්ථාවලදී විෂාදයට ද ලක්වෙයි.

විෂාදය පිළිබඳව මෙම ලිපිය ආරම්භයේදී සඳහන් කළ පොදු රෝග ලක්ෂණවලට අමතරව, ළමාවියේ ඇතිවන විෂාද තත්වයේදී අනෙකුත් අයගෙන් කොන්වී ඉවත්ව සිටීම, නොසන්සුන්තාවය, පමණ ඉක්මවා ඇඬීම, පාසැලේ අධ්‍යාපන කටයුතු කෙරෙහි අවධානය යොමු කිරීම අසීරුවීම, ආහාර රුචියේ සහ නිදි රටාවෙහි වෙනස්කම් ඇතිවීම යනාදිය ද පැවතිය හැකිය. කුඩා ළමයින් තුළ සෙල්ලම් කිරීමට ඇති කැමැත්ත හීනවී යයි. වැඩුණු ළමයින් ඔවුන් සාමාන්‍යයෙන් නොගන්නා අවදානම් ක්‍රියාවන් හී නියැලීමට යොමුවෙති. ළමයින් තුළ විෂාදය ඇතිවීම වැළැක්විය හැකි අතරම එය ප්‍රතිකාර ද ලබාදිය හැකි තත්වයකි.

දරුවා විෂාදයෙන් පෙළෙන බව සිතන්නේ නම් ඔබට කළ හැකි දෑ කුමක්ද?

❖ නිවස තුළ, පාසල තුළ සහ පාසලින් බාහිරව සිදුවන දෑ පිළබඳව දරුවා සමග කතාබහ කරන්න. ඔහුට හෝ ඇයට හෝ සිත් කරදර වන හෝ කණස්සලු කරවන සුළු කිසියම් දෙයක් පවතීදැයි හෙළිදරව් කරගැනීමට උත්සාහ ගන්න.

❖ ඔබගේ දරුවා පිළිබඳව දන්නා එසේම ඔබට විශ්වාසී පුද්ගලයන් සමග කතාබහ කරන්න

❖ ඔබට සෞඛ්‍ය සත්කාර සපයන වෛද්‍යවරයාගෙන් උපදෙස් ගන්න.

❖ දරුවා අධික ආතතියට පත්වීමට, අහිතකර වදහිංසාවලට ලක්වීමට, කෝලාහලවලට මැදිවීමට ඉඩ නොතබන්න.

❖ අළුත් පාසැලකට ඇතුළුවන අවස්ථාව, වැඩිවියට පත්වන අවස්ථාව, ආදී වෙනස්කම්වලට මුහුණදෙන අවස්ථාවලදී දරුවන්ගේ යහපැවැත්ම කෙරෙහි වැඩි අවධානයක් යොමු කරන්න.

❖ ප්‍රමාණවත් තරම් නින්දක් ලැබීමට, නිතිපතා ආහාර ලැබීමට, කායිකව සක්‍රියව ගත කරන්නට සහ ඔහු හෝ ඇය හෝ සැහීමට පත්වන කාර්යයන්හී නිරතවීමට යොමු කරන්න.

❖ දරුවා සමග ගතකිරීමට වැඩි කාලයක් තබාගන්න. දරුවා තුළ තමන්ටම හානියක් කර ගැනීමේ සිතුවිලි තිබේනම් හෝ දැනටමත් එවැනි හානි කරගැනීමට උත්සාහ දරා ඇත්නම් හෝ පුහුණු වෘත්තිකයකුගේ උදව් ඉක්මනින්ම පතන්න.

මතක තබාගන්නඃ දරුවා විෂාදයට ලක්ව ඇතැයි ඔබ සිතන්නේ නම් ඔහු හෝ ඇය හෝ ඉදිරියේ පවතින සිත්තැවුල්, කරදර පිළිබඳව දරුවා සමග කතාබහ කරන්න. අවශ්‍ය නම් වෘත්තීයකුගේ උදව් පතන්න.

අනාගතය සැක සහිතද? යොවුන් වියේදී සහ තරුණ වයසේ මුල් කාලයේදී විෂාදය ඇතිවීම වැළැක්වීම

අළුත් මිනිසුන් මුණගැසීම, පෙර නොගිය තැන්වලට යන්නට ලැබීම, ජීවිතය නව දිශානතියකට යොමු කිරීම ආදී අවස්ථා ගණනාවක් හිමි කරදීමට යොවුන් විය හා නව වැඩිහිටි (තරුණ) අවධිය අවස්ථාවක් සලසයි. එසේම මෙම කාල පරිච්ඡේදය අධික ආතතියක් ඇතිකිරීමටද සමත්ය.

තමන් බිඳවැටුන බවක් හෝ තමන් විෂාදයට ලක්ව ඇතිබවක් හෝ හැඟෙන්නේ නම් ඔබට කළ හැක්කේ කුමක්ද?

❖ විශ්වාසය තැබිය හැකි අයෙකුට හැඟීම් පළකරන්න.

❖ වෘත්තියකුගෙන් පිහිට පතන්න.

ඔබේ ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය නිලධාරි/ නිලධාරිණියක හෝ වෛද්‍යවරයකු හෝ එසේ උදව් පැතිය හැකි අයය.

❖ සම්බන්ධතා දිගටම පවත්වා ගෙන යන්න. ඔබගේ පවුලේ අය සහ මිතුරු මිතුරියන් සමග සම්බන්ධව සිටින්න.

❖ නිතිපතා ව්‍යායාමයෙහි යෙදෙන්න. එය සුළු දුරක් ඇවිදීමක් වුවත් කමක් නැත.

❖ නිතිපතා සුපුරුදු ආහාර රටාවක් පවත්වා ගෙනයන්න.

❖ විෂාද තත්වය වැඩිකළ හැකි නිසා මත්පැන් පානයෙන් වැළකී සිටින්න. නැතිනම් හැකි පමණ සීමා කරන්න. නීත්‍යානුකූල නොවන ඖෂධ (මත් ඖෂධ) භාවිතයෙන් වළකින්න.

❖ දැන් එතරම් කැමති නැතිවුවත් මෙතෙක් කල් ඔබ සතුටෙන් සිදුකළ කාර්යයන්හී දිගින් දිගටම යෙදෙන්න.

❖ දිගින් දිගටම සෘණාත්මක සිතිවිලි සහ ස්වයං - විවේචනාත්මක තත්වයන් ඇතිවීම පිළිබඳව දැනුවත්ව සිටින්න. ඒ වෙනුවට ධනාත්මක සිතිවිලි ඇතිකර ගැනීමට උත්සාහ ගන්න. ඔබ ලබන ජයග්‍රහණ පිළිබඳව ඔබටම ප්‍රශංසා කරගන්න.

මතක තබාගන්න: මානසිකව ශක්තිමත්ව සිටීමට ඔබට කළ හැකි දෑ බොහෝය. යම් ලෙසකින් තමන්ව විෂාදය දෙසට යොමුවෙමින් පවතින බවක් ඔබට හැඟේ නම් ඔබ විශ්වාසය තබා ඇති අයෙකු හා කතාබහ කරන්නට හෝ වෘත්තියමය උදව් ලබාගැනීමට යොමුවන්න.

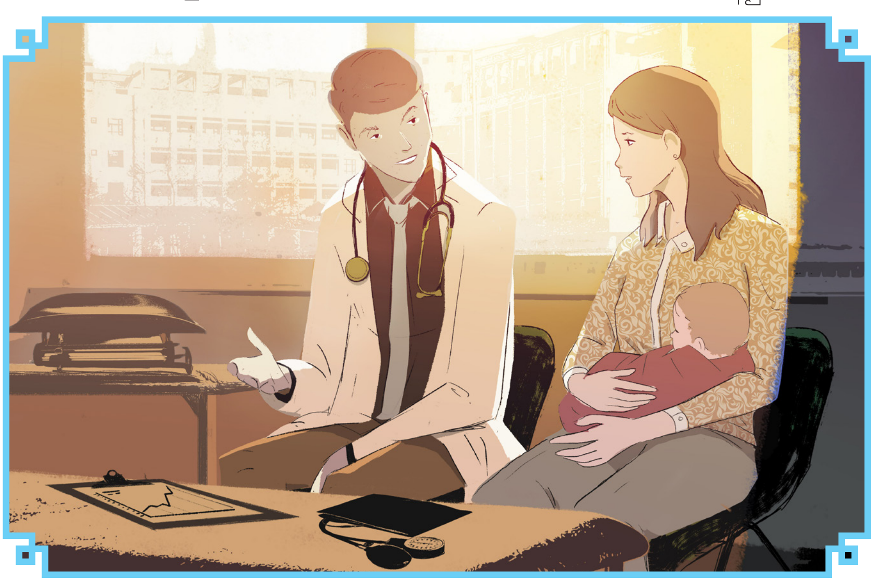
බිළිදෙකුට උපත දීමෙන් පසුව තමන්ට සතුටක් නොදැනෙන බව ඔබට හැඟේනම්

මෙලොවට බිළිදෙකු බිහිකිරීම යනු ජීවිතකාලය තුළ සිදුවන වැදගත් ප්‍රබල සිද්ධියකි. එය සමහරවිට කණස්සල්ල, වෙහෙස සහ දුක උරුම කළ හැකිය. සාමාන්‍යයෙන් මෙවැනි හැඟීම් බොහෝ වෙලා නොපවතියි. එසේ වුවත් එම තත්වය දිගින් දිගටම පවතින්නේ නම් මව විෂාදයෙන් පෙළෙනවා විය හැකිය.

ඔබ දැන සිටිය යුතු කරුණු කවරේද?

බිළිදෙකු ප්‍රසූත කළ පසු මවට විෂාදය ඇතිවීම ඉතා සුලබ දෙයකි. සෑම මවුවරු හය දෙනෙකුගෙන් එක් අයෙකුට දරුප්‍රසූතියෙන් පසු මෙම තත්වයට පත්වන බව වාර්තාවල දැක්වෙයි. විෂාදය යනු දිගින් දිගටම පවතින කණගාටුව සහ සාමාන්‍යයෙන් එදිනෙදා ජීවිතයේදී සතුටෙන් ඉටුකළ කාර්යයන් සිදුකළ නොහැකිවීම ඇතුළු විශේෂයෙන් එදිනෙදා කටයුතු සිදුකිරීමට අපහසුතාව ලක්ෂණ කරගත් රෝගයකි. මෙම තත්වය අඩුතරමින් සති 2ක කාලයක්වත් පැවතීම රෝගී බව තහවුරු කරයි.

මෙයට අමතරව විෂාදය සහිත අය තුළ බහුලව දැකිය හැකි අනෙක් ලක්ෂණ අතර ශක්තිය අඩුකම, ආහාර රුචියේ වෙනස්කම්, නිදාගැනීමේ අඩු වැඩිවීම්, කංසාව, අවධානය අඩුවීම, නිදා ගැනීමට නොහැකිවීම, නොසන්සුන් බව, තමන් පිළිබඳ වටිනාකමක් නොදැනීම, බලාපොරොත්තු බිඳ වැටුන බව සහ තමන්ටම හානි කරගැනීමේ හා සිය දිවි නසා ගැනීමේ කැමැත්ත පැවතිය හැකිය. මෙම ලක්ෂණවලට අමතරව දරුප්‍රසූතියෙන් පසුව විෂාදය ඇතිවන කාන්තාවන් තුළ තමන්ට දරාගත නොහැකි තත්වයක් වැනි හැඟීමක් පැවතීම, හේතුවක් රහිතව දිගින් දිගටම හැඬීම, බිළිදා සමග සම්බන්ධතාවය අඩුවීම, තමන් සහ තම බිළිදා බලා හදා වඩා ගැනීම පිළිබඳ සැක සංකා පැවතීම දැකිය හැකිය.



දරුප්‍රසූතියෙන් පසුව ඇතිවන විෂාදය තත්වය වෘත්තියවේදියකු (මනෝවිද්‍යාඥයකු, වෛද්‍යවරයකු, උපදේශන සපයන්නකු) ගේ උදව් ලබාගෙන සුවපත් කළ හැකිය, මෙහිදී කතාබහ කිරීමෙන් මෙන්ම ඖෂධ ලබාදීමෙන් ද ප්‍රතිකාර සැපයිය හැකිය. බිළිදාට මවුකිරි දෙන අතරතුර දී පවා ලබාදිය හැකි ආරක්ෂිත ඖෂධ අද භාවිතයේ ඇත. ප්‍රතිකාර නොලදහොත් දරු ප්‍රසූතියෙන් පසුව ඇතිවන විෂාද තත්වය මාස කිහිපයක් හෝ අවුරුදු ගණනාවක් හෝ පැවතිය හැකිය. එය මවගේ සෞඛ්‍යයට මෙන්ම බිළිදාගේ වර්ධනයට ද තර්ජනයක් විය හැකිය.

විෂාදය ඇතැයි සිතන්නේ නම් ඔබට කළ හැක්කේ කුමක්ද?

❖ සමීප ඥාතීන් හා මිතුරු මිතුරියන් සමග ඔබගේ හැඟීම් සාකච්ඡා කර ඔවුන්ගේ සහාය පතන්න. ඔබට විවේකය අවශ්‍යව ඇති නිසා බිළිදා බලාගැනීම මගින් ඔවුනට එයට සහාය විය හැකිය.

❖ පවුලේ ඥාතීන් හා මිත්‍රයන් සමග කාලය ගතකරමින් ඔවුන් සමගම සම්බන්ධව සිටින්න.

❖ ඔබට හැකි වූ විට ආරක්ෂාකාරී ලෙස එළිමහනට යන්න. ඒ අවස්ථාවන්හීදී බිළිදා ද රැගෙන යා හැකිනම් එය දෙදෙනාටම යහපත්ය.

❖ අනෙක් මවුවරුන් සමග කතාබහේ යෙදෙන්න. ඔබට උදව් කිරීමට හෝ ඔවුන් ලද අත්දැකීම් හුවමාරු කරගැනීමට හෝ ඒ අය ඉදිරිපත් වනු නොඅනුමානය.

❖ ඔබට සෞඛ්‍ය සේවා හා සත්කාර සපයන සෞඛ්‍ය නිලධාරින් සමග කතා කරන්න. පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනිය වැනි අයහට ඔබට ඉතාම ගැලපෙන ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට මඟපෙන්වීමට සහ ඔබට උදව් කිරීමට හැකිය.

❖ තමන්ටම හෝ තම බිළිදාට හෝ හානියක් කිරීමට හැඟීමක් ඇත්නම් වහාම උදව් ලබාගන්න.

මතක තබාගන්නː දරු ප්‍රසූතියේ පසු විෂාදය ඇතිවීම ඉතා සුලබය. ඔබට එවැනි තත්වයක් ඇතැයි සැක කරන්නේ නම් ඉක්මනින් උදව් පතන්න.

වයසට යන විට ධනාත්මකව විසීම සහ විෂදය වළක්වා ගැනීම

වයසට යාමත් සමග ඇතිවන ජීවිතයේ වෙනස්කම් විෂාදයට හේතුවිය හැකිය. වයසට යනවිට ඇතිවන විෂාදය තත්වය වැළැක්වීම සහ ඇතිවුවහොත් ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමට ක්‍රියා කරන්න.

ඔබ දැන සිටිය යුතු කරුණු කවරේද?

විෂාදයේදී ඇතිවන රෝග ලක්ෂණවලට අමතරව සාමාන්‍යයෙන් පහත ලක්ෂණ ද දැකිය හැකිය. ශක්තිය හීනවීම, ආහාර රුචියේ වෙනස් වීම, නිදාගන්නා කාලය අඩු වැඩි වීම, කාංසාව, තීරණ රහිත බව, අවිවේකී බව, තමන් අගයක් නොමැති අයෙකු බව හැඟීම, වරදක් කළාක් වැනි හැඟීම, අපේක්ෂා රහිත බව සහ තමන්ටම හානියක් කර ගැනීමට හෝ සියදිවි නසා ගැනීමට සිතීම. වියපත් පුද්ගලයන් අතර විෂාදය සුලබය. එහෙත් බොහෝවිට එය නොසළකා හැර තිබෙන අතර ප්‍රතිකාර ලබාදීමක් ද සිදුනොකෙරේ.

වියපත් පුද්ගලයන් අතර පවතින විෂාදය, බොහෝවිට හෘද රෝග, අධික රුධිර පීඩනය, දියවැඩියාව හෝ තීව්‍ර වේදනාව ආදී කායික රෝග මෙන්ම කලත්‍රයාගේ අභාවය ඇතුළු ජීවිතයේ මුහුණදෙන දුෂ්කර සිද්ධීන් හා තරුණ කාලයේදී තමන් සිදු කළ කාර්යයන් ඒ හා සමාන ලෙස හා වේගයෙන් කළ නොහැකි බවක් හැඟීම යනාදිය හේතු කොට පැවතිය හැකිය.

සියදිවි නසාගැනීමේ ඉහළ අවධානමක්ද වියපත් පුද්ගලයන්ට පැවතිය හැකිය. වියපත් පුද්ගලයන්ගේ විෂාදය තත්වයටය ප්‍රතිකාර කළ හැකිය. ඒ ඔවුන් සමග කතාබහ කිරීම හෝ ප්‍රතිවිෂාදිය ඖෂධ ලබාදීම හෝ ඒ ක්‍රම දෙකම භාවිතය මගිනි.

තමන් බිඳ වැටී ඇති බවක් හැඟේ නම් හෝ තමන් විෂාදයට ලක්ව ඇති බවක් සිතෙන්නේ බවට කළ හැක්කේ කුමක්ද?

❖ විශ්වාසය තැබිය හැකි අයෙකු සමග ඔබගේ හැඟීම් පළ කරමින් කතාබහ කරන්න.

❖ ඔබට විෂාදය ඇතැයි ඔබ සිතන්නේ නම් වෘත්තීයවේදියකුගේ උපදෙස් ගන්න. ඔබට සෞඛ්‍ය සේවා සපයන අයෙකු හෝ ඔබේ වෛද්‍යවරයා මේ සඳහා සුදුසුය.

❖ මෙතෙක් කල් ඔබට

සතුටට පත්කළ ක්‍රියාකාරකම් හී දිගින් දිගටම යෙදෙන්න. එවැනි ක්‍රියාකාරකම් හී යෙදීම තවදුරටත් කළ නොහැකි නම් සුදුසු ආදේශක තෝරා ගන්න.

❖සබඳතා පවත්වාගෙන යන්න. පවුලේ සාමාජිකයන් සහ මිතුරු මිතුරියන් සමග සබඳතා පවත්වා ගෙන යන්න.

❖ නිතිපතා හුරුව තිබූ ආකාරයෙන් ආහාර ගන්න. සෑහෙන තරම් නින්දක් ලබාගන්න.

❖ කෙටි දුරක් ඇවිදීම වැනි සුළු ව්‍යායාමයක හෝ යෙදීම හැකිනම් සිදු කරන්න.

❖ මත්පැන් පානයෙන් සම්පූර්ණයෙන් වළකින්න. නැති නම් හැකි පමණ සීමා කරන්න. වෛද්‍යවරයා නිර්දේශ කළ ප්‍රමාණයට පමණක් ඖෂධ භාවිත කරන්න.

මතක තබාගන්නः වියපත් වියේදී ඇතිවන විෂාදය වැළැක්වීමට සහ ප්‍රතිකාර කිරීමට කළ හැකි බොහෝ දේ පවතියි.

සියදිවි නසා ගැනීම සලකා බලමින් සිටින කෙනෙකු ගැන ඔබ දන්නෙහිද?

සෑම තත්පර 40කටම වරක් ලොව කොතැනක හෝ අයෙකු සියදිවි නසාගනී. උග්‍ර විෂාදයෙන් පෙළෙන අයෙකු සියදිවි නසාගැනීමට සිතීම අසාමාන්‍ය නොවේ.

එවැනි අයෙකු ගැන ඔබ වද වන්නේ නම් දැන සිටිය යුතු කරුණු කවරේද?

❖ සියදිවි නසාගැනීම වළක්වා ගත හැකිය. සියදිවි නසාගැනීමේ ක්‍රියාව ගැන කතා කිරීම සුදුසුය. සියදිවි නසාගැනීම පිළිබඳව කතා කිරීම මගින් සියදිවි නසාගැනීමට අනුබලයක් ලබා නොදේ. එමගින් බොහෝ විට කාංසාව අඩුකර යමක් තේරුම් ගත හැකි තත්වයට පත්වීමට පුද්ගලයන්ට අවස්ථාව හිමිවේ.

කෙනෙකු ඉතා තදින්ම සියදිවි නසාගැනීමට සිතන බව හඟවන අනතුරු ලක්ෂණ කවරේද?

❖ තමන් දිවි තොර කර ගන්නා බවට තර්ජනය කිරීම. "මම නැති උනයි කියලා ඔය කාටවත් පාඩුවක් වෙන්නේ නැත" වැනි ප්‍රකාශ සිදු කිරීම.

❖ පළිබෝධනාශක, ගිනිඅවි හෝ ඖෂධ ලබා ගත හැකි ආකාර විමසීම සහ කෙනෙකුට සියදිවි තොර කර ගත හැකි ක්‍රම සොයමින් අන්තර්ජාලය පිරික්සීම.

❖ පවුලේ සාමාජිකයන්ගෙන් හෝ මිතුර මිතුරියන්ගෙන් සමුගැනීම, තමන් සතු වටිනා වස්තූන් අනෙක් අයට ප්‍රදානය කිරීම හෝ අන්තිම කැමැත්ත ලිවීම.

සියදිවි නසා ගැනීමේ ඉහළම අවදානම ඇත්තේ කාහටද?

❖ තම ජීවිතය නැති කර ගැනීමට මෙයට පෙර උත්සාහ දැරූ අයෙකු.

❖ විෂාදයෙන් පෙළෙන අයෙකු, මත්පැන් හෝ මත්ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ ගැටලුවක් සහිත අයෙකු.

❖ බරපතළ මානසික කරදරකාරී තත්වයකින් පෙළෙන අයෙකු - උදාහරණ වශයෙන් තමන්ගේ සමීපයෙකු අහිමි වූ අයෙකු හෝ සබඳතාවයක් බිඳ වැටුණු හෝ අයෙකු.

❖ කාලික දරුණු වේදනා සහගත තත්වයන් හෝ රෝග තත්වයක් සහිත අයෙකු.

❖ යුද්ධය, කෝලාහල, ක්ෂණික තත්ව අවස්ථාවකට හෝ වෙනස්කම් කිරීමකට ලක් වූ අය.

❖ සමාජීය වශයෙන් කොන්කළ අය.

ඔබට කළ හැක්කේ කුමක්ද?

ඔබ සැලකිල්ලක් හා විශ්වාසයක් දක්වන තැනැත්තා සමග සියදිවි නසාගැනීම පිළිබඳව කතාබහක යෙදීමට සුදුසු වේලාවක් සහ නිහඬ ස්ථානයක් තෝරා ගන්න.

වෛද්‍යවරයෙකු, මානසික සෞඛ්‍යය වෘත්තියකු, උපදේශනය සපයන්නෙකු හෝ සමාජ සේවකයකු ගේ සහාය පැතීමට පුද්ගලයා උනන්දු කරන්න. එවැන්නකු හමුවීමට ඔහු සමඟ යාමට කැමැත්ත පළ කරන්න.

අදාළ පුද්ගලයා හදිසි අනතුරක් කරගැනීමේ ආසන්න තත්වයකට

සිටින බව ඔබ සිතන්නේ නම් ඔහුව හෝ ඇයව හෝ තනි නොකරන්න. හදිසි උපදෙස් ලබාගත හැකි තැනකින් හෝ වෛද්‍යවරයෙකුගේ පිහිට පතන්න. නොඑසේ නම් පවුලේ සාමාජිකයන් සමග කතාබහ කරන්න.

අදාළ පුද්ගලයා ඔබ සමග ජීවත්වන අයකු නම් ඔහුට හෝ ඇයට හෝ, පළිබෝධ නාශක, ගිනිඅවි හෝ බෙහෙත් වැනි ස්වයං- හානි කර ගත හැකි නිවස තුළ තිබෙන ද්‍රව්‍ය වෙත සමීප වීමට ඉඩ නොතබන්න. පුද්ගලයා කරන කියන දේ ඇතුළු හැසිරීම් පිළිබඳව සුපරීක්ෂාවෙන් සිටින්න.

මතක තබාගන්න: සියදිවි නසා ගැනීම සලකා බලමින් සිටින අයෙකු පිළබඳව ඔබ දන්නේ නම් ඔහු හෝ ඇය හෝ සමග ඒ හා සම්බන්ධව කතාබහ කරන්න. විවෘත මනසකින් යුතුව ඔවුන්ට සවන් දී ඔවුන්ගේ ගැටලු විසඳා ගැනීම සඳහා ඔබගේ සහය පළකරන්න.

ජීවත්වීම කිසිදු වැදගත්කමක් නැතැයි ඔබට හැඟෙන්නේ නම්

සමහර අවස්ථාවකදී ජීවත්වීම බොහෝ කරදරකාරී බවක් සහ තවදුරටත් ජීවත්වීම පළක් නොමැති ලෙසත් ඔබට හැඟී යා හැකිය.

ඔබට සිතෙන්නේ සහ හැඟෙන්නේ කුමක්ද?

❖ දැනෙන වේදනාව ඉතා දරුණුය. තවදුරටත් එය ඉවසිය නොහැකි තරමය.
❖ ඔබ අපේක්ෂා භංගත්වයට පත්ව ඇත. එහෙයින් තවදුරටත් ජීවත් වීමෙන් පළක් නොමැති බවක් හැඟෙයි.
❖ සෘණාත්මක හා හිරිහැරකාරී සිතුවිලි සමූහයක් ඔබව වෙළා ගෙන ඇත.
❖ සියදිවි නසාගැනීම හැර ඔබගේ ගැටලුවලට වෙනත් විසඳුමක් ඇතැයි සිතීමටත් ඔබට නොහැක.
❖ මරණය සහනයක් ලෙස ඔබට සිතේ.
❖ ඔබගේ මරණය අනෙක් සියළු දෙනාටම යහපතක් වනු ඇතැයි යන්න ඔබට සිතෙයි.
❖ ඔබගේ කිසිදු වටිනාකමක් නැතැයි ඔබට හැඟෙයි.
❖ පවුලේ සාමාජිකයන් මිතුරු මිතුරියන් සිටියදී පවා ඔබට පාළුව හා තනිකම දැනෙයි.
❖ ඔබට මෙසේ හැඟෙන්නේ හෝ ඔබ මෙසේ සිතන්නේ හෝ කුමක් නිසාද යන්න කෙරෙහි ඔබට අවබෝධයක් නොපවතියි.

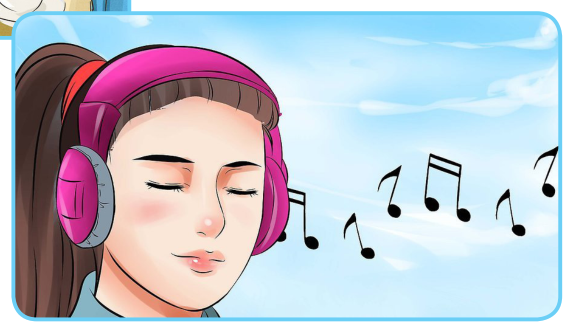
ඔබ මතක තබා ගත යුතු දෑ කවරේද?

❖ ඔබ තනිව නැත.
ඔබ දැන් මුහුණ දෙන ගැටලුවලට තවත් බොහෝ දෙනා පෙර අවස්ථාවලදී මුහුණ දී ඇති අතර ඔවුහු අදටත් ජීවත් වෙති.
❖ සියදිවි නසාගැනීම පිළිබඳව කතාබහ කිරීම සුදුසුය. කෙනෙකුට යහපතක්, සහනයක් දැනීමට එමගින් උදව්වක් සැපයෙනු ඇත.
❖ ස්වයං- හානි සිදුකර ගැනීමට හෝ සියදිවි නසාගැනීමට සිතීමේ අවස්ථාවක් හෝ සැලැස්මක් තිබීමට චිත්තවේගී කලහකාරී තත්වයක්, සමහරවිට ඒ සමීපයකුගේ මරණයක්, රැකියාව අහිමිවීම, සබඳතාවයක් බිඳවැටීම හෝ කලකෝලාහල හෝ අපහරණ තත්වයකට හෝ මුහුණදීම හගවයි. එහි වගකීම ඔබ බාරගත යුතු නැත. ඕනෑම අයෙකුට එය සිදුවීමට ඉඩ ඇති තත්වයක් ලෙස සැලකිය යුතුය.

❖ ඔබට සුවපත් විය හැකිය. ඔබට උදව් කළ හැකි පුද්ගලයෝ සිටිති.

ඔබට කළ හැක්කේ කුමක්ද?

❖ ඔබගේ හැඟීම විශ්වාසදායී පවුලේ සාමාජිකයකුට, මිතුරෙකුට හෝ එකට සේවය කරන අයෙකුට පවසන්න.
❖ තමන්ටම හානි කර ගන්නා කඩඉමටම ඔබ ළඟාවී ඇති බව හැඟේ නම් වහාම හදිසි උදව් සපයන ස්ථානයකට යන්න.
❖ වෛද්‍යවරයකු, මනෝවෛද්‍යවරයකු, උපදේශන සපයන්නකු හෝ සමාජ සේවකයක සමඟ කතාබහ කරන්න. ඔබ කිසියම් ආගමක් අදහන්නේ නම් ආගමික ප්‍රජාවෙහි ඔබ විශ්වාසය තබා ඇති අයෙකු සමඟ කතාබහ කරන්න.
❖ ස්වයං-හානි සිදුකර ගන්නා අය ගැන අත්දැකීම් සහිත ස්වයං- උපකාරක සපයන හෝ උදව් සපයන කණ්ඩායමකට බැඳෙන්න. වඩා යහපත් තත්වයට පත්වීමට සහ එකිනෙකාට උදව් කරගැනීමට එවිට අවස්ථාව සැලසේ.



මතක තබාගන්න: ජීවත්වීම පළක් නැතැයි ඔබට සිතෙන්නේ නම් උදව් ලබාගැනීමට ඉදිරිපත් වන්න. ඔබ තනිව නැත. ඔබට අවශ්‍ය උදව් ලබා ගැනීමටද පුළුවන.

2017 - ලෝක සෞඛ්‍ය දිනය නිමිත්තෙන් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය ප්‍රකාශයට පත්කළ ප්‍රකාශනයකින් සකස් කෙරිණි.

කෝපය පාලනය කරගනිමු

වෛද්‍ය නීල් ප්‍රනාන්දු

කෝපය, කේන්තිය, තරහව හා ද්වේශය මේ වචන සියල්ලම එක හා සමාන තේරුම් ගෙන එයි. කෝපය යනු අප හැමකෙනෙනුටම යම් අවස්ථාවකදී ඇතිවිය හැකි තත්වයක්. එය හැඟීමක් හෝ චිත්ත වේගයක් හෝ ලෙස හැඳින්වීමට පුළුවන්.

කෝපයට පත්වීම ස්වභාවික ප්‍රතිචාරයක්, එයට හේතුවන පසුබිම් අවස්ථා හා සාධක කිහිපයක් හඳුනාගැනීම වැදගත්.

❖ තර්ජනයකට හෝ අභියෝගයට ලක්වීම.
❖ වෙනත් අයෙකු හෝ කණ්ඩායමක් හෝ තමන්ට කළ වරදක් ගැන සිතීම.
❖ අවශ්‍යතා, අපේක්ෂා සහ ඉලක්ක ලඟාකරගත නොහැකිව අපේක්ෂාභංගත්වයට පත්වීම.

කෝපය නැතිනම් තරහව කාහටත් ඇතිවිය හැකි සුලබ දෙයක්. ඒ වගේම බොහෝවිට එය ඇතිවී නැතිවී යන දෙයක්. එසේ වුවත් කෝපය ගැටලුවක් බවට පත්වන අවස්ථා ද තිබෙනවා. එම අවස්ථා වන්නේ,

❖ කෝපයේ ප්‍රමාණය, නැතිනම් තිව්‍රතාව ඉහළ ගියවිට
❖ නිතර නිතර කේන්ති යාම,

කෝපයට පත්වීම.

❖ කෝපය අනුචිත ආකාරයෙන් ප්‍රකාශයට පත්කිරීමට (ගහබැණ ගැනීම, අසභ්‍ය වචන තැන නොතැන නොබලා ප්‍රකාශ කිරීම ආදී) උත්සාහ ගැනීම යනාදියයි.

සමහරු කෝපය, තරහව තමන්ට ප්‍රයෝජනවත් මෙවලමක් ලෙස සැලකීම දැකිය හැකියි. තරහවෙන් යමක් පැවසූ විට බිරිය, දරුවන්, යටත් සේවකයන් එම කාර්යය ඉටුකරන බවට ඇති අදහස එයට හේතුවයි. එහෙත් ඒ කිසිවක් ඵලක් ඇති ක්‍රියා නම් නොවෙයි. ඔවුන් අදාළ කාර්යය ඉටු කරනු ඇත්තේ ඔබේ කෝපයෙන් ගැලවීමට මිස ඒවා ඉටු කළ යුතුම කාර්යයක් ලෙස

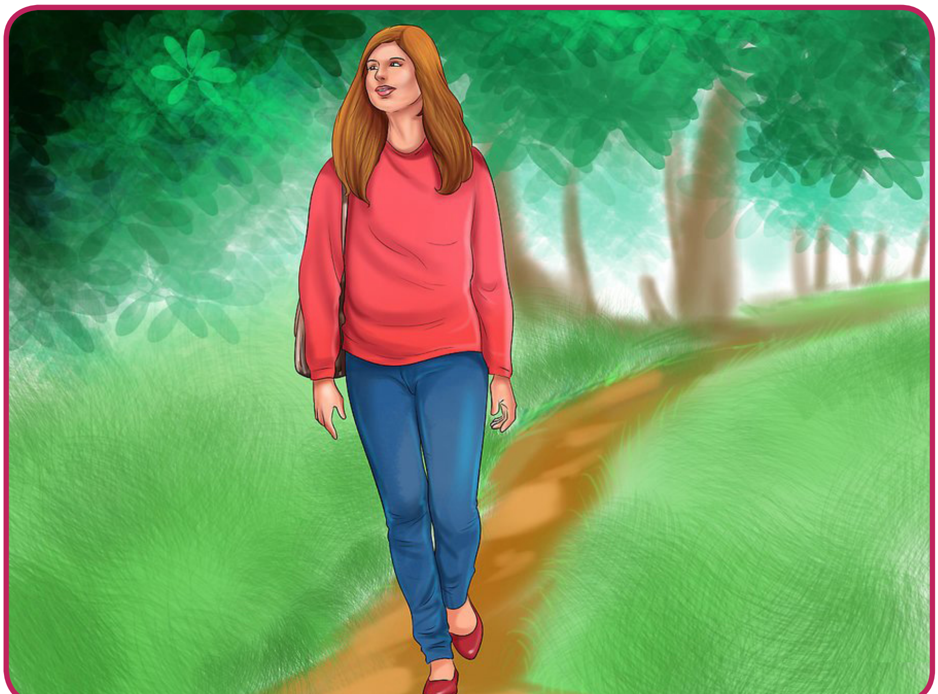
හැඟීමකින් හෝ ඕනෑකමකින් හෝ නම් නොවන බව සිතන්න.

තමන්ට අවශ්‍ය දේ ලබාගැනීමට කලහකාරී විය යුතුය යන්න ද පවත්නා මිථ්‍යාවකි. මෙහිදී කලහකාරී යන්නෙන් අදහස් කරනුයේ තවත් කෙනෙකුට හානියක් සිදුකිරීමට හෝ දේපළ හානියට පත්කිරීමට උත්සාහ ගැනෙන හැසිරීමක්ය. වචනයෙන් හිංසා පීඩා කරමින් කැකෝ ගැසීම හා බැණ වැදීම, තර්ජනය කිරීම සහ කලකෝලහල කිරීම වැනි කලහකාරී හැසිරීම් දක්වා කෝපය උත්සන්න කර ගැනීම සුදුසු නැහැ. එහෙයින් කේන්තියෑම හා කෝපයට පත්වීම පරම්පරාවෙන් එන සහජ ලක්ෂණයක් ලෙස හෝ කෝපය අනිවාර්යයෙන්ම කලහකාරීත්වයක් කරා අප යොමු කරන බවත් හෝ සිතීම ද මිථ්‍යාවකි. කේන්තිය, කෝපය, තරහව පෙන්වීම ප්‍රයෝජනවත්ය යනුවෙන් සිතීම පවා මිථ්‍යාවක් ලෙස සැලකිය යුතුය. කෝපය පාලනය කරගැනීමට උත්සාහ දැරීම හැම අතින්ම යහපත්. එය අපගේ කායික යහපැවැත්ම, මානසික යහපැවැත්මට මෙන්ම සමාජයිය යහපැවැත්මට, එසේ නැතිනම් සමස්ත සෞඛ්‍යමය යහපැවැත්මටම ප්‍රයෝජනවත්.

කෝපයට පත්වීම පුරුද්දක් බවට පත්කර නොගත යුතුයි. එහෙයින් තමන් කෝපයට පත්වෙමින් සිටින බවට පළවන ඉඟි හඳුනාගැනීම උත්සාහ කළ යුතුවනවා. මෙම ඉඟි කායික, සිතුවිලි හා හැඟීම් (ප්‍රජානන) සහ හැසිරීම් වශයෙන් කොටස් 4කට බෙදිය හැකියි.
මෙහිදී දැකිය හැකි කායික ඉඟි අතර
❖ හෘද ස්පන්දන වේගය වැඩිවීම.
❖ පපුවේ තදගතිය, හුස්ම ගැනීමේ අපහසුව
❖ ඇඟ උණුසුම් වූ බවත්, රත් වූ බවත් හැඟීම
යනාදිය සුලබය.

චිත්තවේගී ඉඟි අතර

❖ අත්හැර දැමූ බවක් - තනිවූ බවක් දැනීම
❖ ගණන් නොගැනීම
❖ වරදක් කළේය යන හැඟීම
❖ නොඉවසිලිමත් බව
❖ ඊර්ෂ්‍යා සහගත වීම



❖ බිය
❖ අගෞරවයට පත්වීම
❖ අපවාදයට ලක්වීම
❖ අනාරක්ෂිත බව
❖ ප්‍රතික්ෂේප වීම

ප්‍රජානන ඉඟි

❖අනෙක් අයගේ ක්‍රියාවන් හා ප්‍රකාශ තමන්ව නොපිළිගන්නා තැනට පත්කළ බව, තමන්ට අපවාදාත්මක වූ බව හෝ තමන්ව පාලනය කිරීමට තැත්කළ බව හෝ ලෙසට අර්ථකථනය කිරීම.

කෝපයට පත්ව සිටින බව අඟවන චර්යාත්මක ඉඟි හෙවත් හැසිරීම් අතර
❖ අතමිට මෙළවීම - ඉන් එහාට

මෙම තත්වය කලහකාරී බවක් දක්වා විහිදීමට පුළුවන.
❖ එහා මෙහා ඇවිදීම හෙවත් ඉස්සරහට - පස්සට ගමන් කිරීම
❖ දොරක්, ජනේලයක් තදින් (හඬනගා) වැසීම.
❖ මහ හයියෙන් සැරෙන් කෑගැසීම යනාදිය දැකීමට පුළුවන්.

එලෙසම තමන්ව කෝපයට පත්වන ස්ථාන ගැනද තමන්ව කෝපයට පත්වන අවස්ථා ගැනද හැඟීමක් ඇතිකර ගැනීම නිතර කෝපයට පත්වන අයට ප්‍රයෝජනවත්.
❖ බොහෝ අය කෝපයට පත්වන්නේ ගෙදරදීය. ගෙදර අඩුපාඩු, ළමයින්ගේ කෑගැසීම, සැමියාගේ/බිරිඳගේ මැසිවිලි ආදී ඕනෑම දෙයක් මෙයට හේතුවිය හැකියි.
❖ රැකියා ස්ථානයේදී කෝපයට පත්වන අයද සිටිති. රැකියාවට යන එන අතරමගදී කෝපයට පත්වන අයද දැකිය හැකියි. (දුම්රිය - බසය පමාවීම එවැනි තත්වයක් ඇතිකිරීමට සමත්.)

කෝපයට පත්වන අවස්ථා මෙන්ම සිද්ධීන් ද තිබෙනවා. විශේෂයෙන් තමන් අකමැති දෙයක් සිදුවන විට කෝපගැනීම සුලබව දැකිය හැකියි.

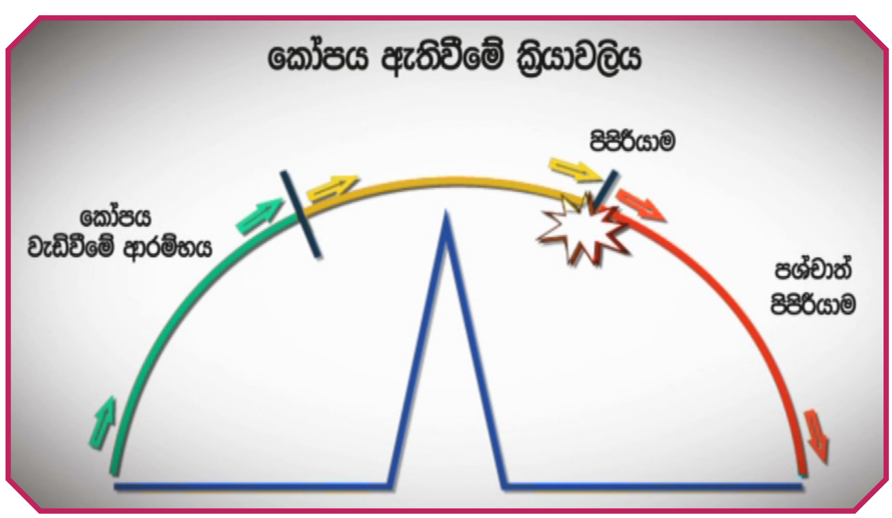
කෝපය මැනීම සඳහා විවිධ උපක්‍රම භාවිත කිරීමට පුළුවන්. සමහර විට ඒ ප්‍රශ්නාවලියක ආධාරයෙන්. නැතිනම් කෝපමානය (Anger meter) ලෙස හඳුන්වන මාපකයක් ඇසුරෙන්. මෙම කෝපමානයේ අංක 1-10 දක්වා අංකනය කර තිබෙනවා. 1-3 දක්වා කෝපය නොමැති තත්වයක් අඟවන අතර 4-6 දක්වා මැද කෝප තත්වයෙන් ද 7-9 දක්වා තදින් කෝපයට පත් වූ බවද ඇඟ වීමට සමත් එහි අංක 10ට ළඟා වන බව ඔබගේ මනසට දැනෙන්නේ නම් එවිට කෝපය තවදුරටත් දරාගත නොහැකිව පුපුරා යන අවස්ථාවට ඔබ පත්ව ඇතිබව අඟවයි. කලහකාරී ලෙස හැසිරීම හා කලකෝලහලවලට යොමු වීම මෙම පිපිරීමත් සමග සිදුවන්නක්.

කෝපයට පත්වීම පුරුද්ද බිඳහෙළිය හැක්කේ කෙසේද?
❖ තමන්ට කේන්තියන ස්ථාන, කෝප ගැනෙන අවස්ථා සහ කෝපවීමේ ක්‍රියාවලිය දැන හැඳින ගෙන ඒවා මඟ හැරීම.
❖ කෝපය පාලනය කරගැනීමේ උපක්‍රම භාවිතය මගින් කෝපවීමේ පුරුද්ද මඟ හැරිය හැකියි.

කෝපවීමේ ක්‍රියාවලිය අදියර තුනකින් දැක්වීමට පුළුවන්. ඒවානම්,
❖ කෝපය ක්‍රමයෙන් උත්සන්න වීම.
❖ කෝපය පුපුරායාම.
❖ පශ්චාත් - පිපිරීම් අවස්ථාව

කෝපයට පත්ව අනර්ථකාරී ලෙස හැසිරුන බොහෝ අය, පශ්චාත් - පිපිරීම් අවස්ථාවේදී තමන් කෝපයට පත්ව ක්‍රියාකළේ නිරපරාදේ බව පිළිගැනීම සාමාන්‍ය තත්වයක්.

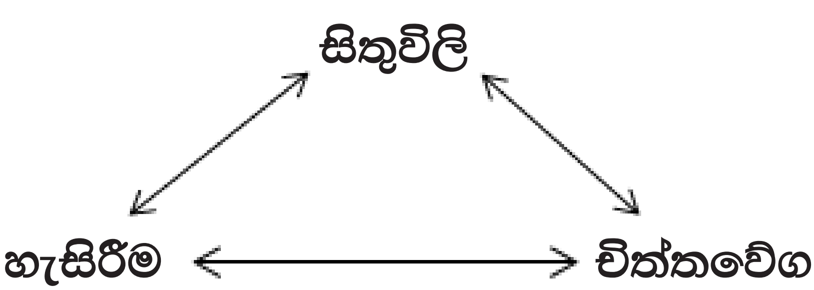
කෝපය පාලනය කිරීමේ ක්‍රියාවලිය එක්නෙකින් ශක්තිමත් වන සාධක



තුනකින් සමන්විතය. ඒ මෙසේය. කෝපය පාලනය සඳහා ගත හැකි හොඳම ක්‍රියාමාර්ගය අදාළ අවස්ථාව මඟ හැරීමය. උදාහරණයක් ලෙස තමන් කෝප ගන්වන කාර්යය හෝ කතාබහ සිදුවන්නේ නිවෙසක් තුළ හෝ කාමරයක් තුළ හෝ නම් එතැනින් පිටතට යෑම කෝප ගැන්වීම ඇතිවීම වැළැක්වීමට සමත්.

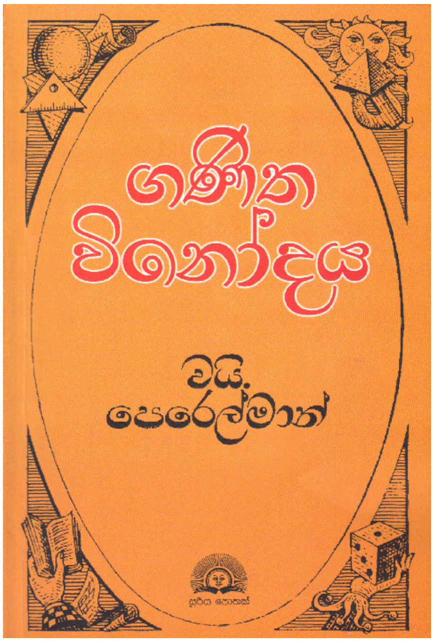
කෝප ගැන්වෙන අවස්ථාව හෝ සිද්ධිය පිළිබඳව තමන්ට විශ්වාසී හිතවත් අයෙකු සමග කතා බහ කිරීම කළ හැකියි. බොහෝ අවංක මිතුරු මිතුරියන් කෝපය නිවීමට හැකිවන සේ මඟ පෙන්වීම සිදු කරනු නියතය. යම් දුරක් ඇවිදීම මගින්ද කෝපය සංසිඳවා ගැනීමට හැකිය. විශේෂයෙන් අවට සිරි නැරඹීමෙන් සිත සන්සුන්වීම මෙන්ම ඇවිදින විට මොළයේ ස්‍රාවයවන යම් රසායනික නිසාද කෝපය නිවීයාමට අවස්ථාව සලසයි.

කෝපය පාලනය කිරීමට අධ්‍යාත්මික ක්‍රියාවලි හේතු කරගන්නට පුළුවන්. විශේෂයෙන් මෛත්‍රී භාවනාව වැනි ක්‍රමයක් අනුගමනය තුළින් වෛරය සිඳීගොස් කෝපය පාලනය වීමත් සිදුවනවා. කවර ආගමකට අයත් වුවත් එම ආගම්වල දැක්වෙන පරිදි සිත සමනය කරන ක්‍රම අනුගමනය මෙහිදී ප්‍රයෝජනවත්ය.



කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්වවිද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨයේ ජ්‍යෙෂ්ඨ කථිකාචාර්ය මනෝ වෛද්‍ය විශේෂඥ
වෛද්‍ය නීල් ප්‍රනාන්දු

(ජාතික විද්‍යා පදනම නිෂ්පාදනය කළ "මිහිමඬල" වැඩසටහන් මාලාවේ "කෝපයෙන් තොර ජීවිතයක්" වැඩසටහන ආශ්‍රයෙන් සකස් කරනු ලැබීය).



ගණිත විනෝදයෙන් බිඳක් -

"ගණිත විනෝදය", පරිච්ඡේද 11කින් සමන්විත වූ ග්‍රන්ථයකි. එයින් බිඳක් විදුරාව සඟරාවෙහි පෙර කලාපවල පළවූ අතර මෙවර කලාපයේ ද ඉන්කොටසක් පළ කෙරේ. සම්පූර්ණ ග්‍රන්ථයම කොටසින් කොටස අඛණ්ඩව ඉදිරි කලාපවල පළ කිරීමට තීරණය කොට තිබේ. එය, විදුරාව කියවන සිසු දරු දැරියන්ට මෙන්ම ගුරුභවතුන්හටද ප්‍රයෝජනවත් වනු ඇති බව අපගේ හැඟීමයි.

ගණිත ගැටලු 19 - 23 දක්වා මෙම කලාපය තුළින් අපි ඔබට ඉදිරිපත් කරමු.

19. ඩොමිනෝ මැජික් සමචතුරශ්‍ර

ඩොමිනෝ දාදු කැට 18 කින් පිළියෙළ කරන ලද සමචතුරශ්‍රයක් 7 වැනි චිත්‍රයෙන් පෙන්නුම් කර ඇත. එහි විශේෂත්වය නම් කොටුවේ තිරස්, හරස් හා විකර්ණයන්වන සෑම පේළියකම ලකුණුවල එකතුව 13 ට සමාන විමය. මෙවැනි කොටු පෙර සිටම "මැජික් සමචතුරශ්‍රය" ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ.

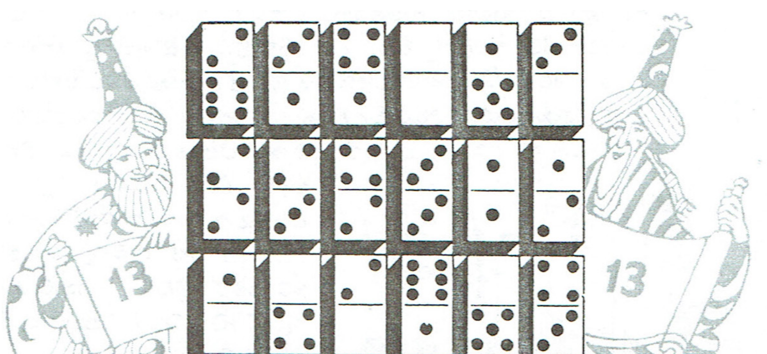
ඩොමිනෝ දාදු කැට 18 කින් පිළියෙළ කළ හැකි එවැනි මැජික් සමචතුරශ්‍රය කීපයක් සාදන්න. පේළිවල ලකුණු සංඛ්‍යාව 13 ට සමාන විය යුතු නැත. ඩොමිනෝ දාදු කැට 18 කින් පිළියෙළ කළ හැකි මැජික් සමචතුරශ්‍රයේ පේළිවල ලකුණුවල එකතුවේ අවම සංඛ්‍යාව 13 වන අතර උපරිම සංඛ්‍යාව 23 වේ.

20. ඩොමිනෝ ශ්‍රේඪියක්

8 වැනි චිත්‍රයෙන් ඩොමිනෝ දාදු ක්‍රීඩාවේ නීතිවලට එකඟව තබා ඇති දාදු කැට 6 ක් දැක්වේ. මෙහි විශේෂත්වය නම් සෑම දාදු කැටයකම (සෑම දාදු කැටයකම කොටස් දෙකේම එකතුව) ලකුණු 1 ගණනේ ආරෝහණය වීම ය. ශ්‍රේණිය 4න් ආරම්භ වී ඊළඟ ලකුණු සංඛ්‍යා දක්වා ආරෝහණය වේ:

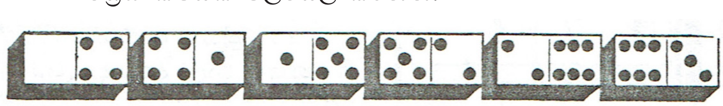
4; 5; 6; 7; 8; 9.

එකම රාශියකින් ආරෝහණය (හෝ අවරෝහණය) වන සංඛ්‍යා ශ්‍රේණිය "සමාන්තර ශ්‍රෙඪීය" ලෙස හැඳින්වේ. අප විසින් දෙන ලද ශ්‍රේණියේ සෑම සංඛ්‍යාවක්ම පූර්ව සංඛ්‍යාවට වඩා 1 කින් වැඩිය; එහෙත් ශ්‍රෙඪීයක අන්තරය ඕනෑම සංඛ්‍යාවක් විය හැකිය.



චිත්‍රය 7 : ඩොමිනෝ මැජික් සමචතුරශ්‍රය

ඩොමිනෝ දාදු කැට හයේ එවැනි ශ්‍රෙඪී කීපයක් පිළියෙළ කරන්න.


චිත්‍රය 8 : ඩොමිනෝ ශ්‍රෙඪීය

පහළොවේ ක්‍රීඩාව

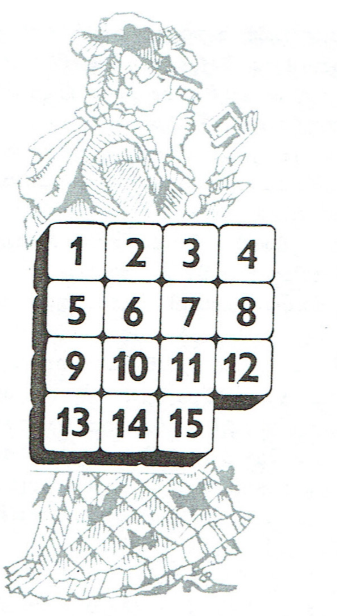
අංක 15 ක් දක්වා ලකුණු කර ඇති චතුරශ්‍ර පහළොවකින් යුත් සමචතුරශ්‍රකාර ජනප්‍රිය දාම් පෙට්ටිය කුහුල උපදවන ඉතිහාසයක් ඇත්තකි. එය ගැන ජර්මන් ගණිතඥයෙකු හා ක්‍රීඩා පර්යේෂකයෙකු වන වී. ආරන්ස් මෙසේ පවසා ඇත.

"අඩ ශතවර්ෂයකට පමණ පෙර - 1870-1880 අවුරුදුවලදී - පහළොවේ ක්‍රීඩාව ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදයේ

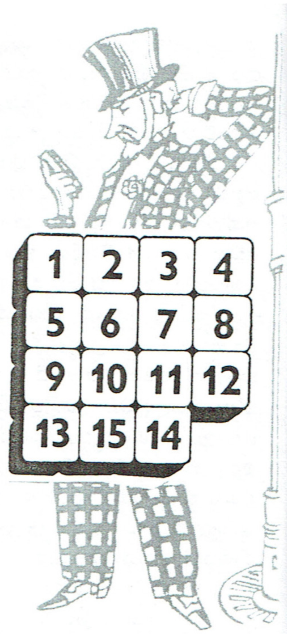
චිත්‍රය 9 : 15 වේ ක්‍රීඩාව

එළි දැක වැඩි කල් නොගොස්ම ප්‍රචලිත විය. එම ක්‍රීඩාවට ඇබ්බැහි වූ අසංඛ්‍ය සංඛ්‍යාත උද්යෝගිමත් ක්‍රීඩකයින් නිසා එය සමාජ විපතක් බවට පත්විය.

"යුරෝපයේද එතෙර සිදු වූ දෙයම සිදුවිය. අශ්ව කරත්තයේ යන විට පවා මෙම ඉත්තන් 15 ක් ඇති දාම් පෙට්ටිය මගින් අත තිබෙනවා දැක්ක හැකි විය. කාර්යාලවල සහ කඩ සාප්පුවල සේවකයින් මෙම ක්‍රීඩාවට



චිත්‍රය 10 : ඉත්තන්ගේ සාමාන්‍ය පිහිටීම (1 වැනි පිහිටීම)



චිත්‍රය 11 : විසඳිය නොහැකි අවස්ථාව (2 වැනි පිහිටීම)

බොහෝ සේ ඇබ්බැහි වූ නිසා සේවා වේලාවේදී ක්‍රීඩාව තහනම් කිරීමේ නීති පැනවීමට පවා හාම්පුතුන්ට සිදුවිය. එම අවස්ථා ප්‍රයෝජනයට ගත් විනෝද සමාජ ශාලා හිමියෝ මහා ක්‍රීඩා තරඟ පවා සංවිධානය කළහ.

"මෙම ක්‍රීඩාව ජර්මන් රෙයිහ්ස්ටාග්හි මන්ත්‍රණ ශාලා දක්වාද පැතිර ගියේය. ප්‍රසිද්ධ භූගෝල විද්‍යාඥයෙකු හා ගණිතඥයෙකු වන, ක්‍රීඩා වසංගතය අවධියේ රෙයිහ්ස්ටාග්හි මන්ත්‍රීවරයෙකුව සිටි සිග්මුන්ඩ් ග්යුන්ටර් එය සිහියට නංවමින් මෙසේ පවසයි. "රෙයිහ්ස්ටාග්හි හිස පැසුණු මිනිසුන් තම අත්වල ඇති හතුරැස් පෙට්ටිය දෙස ඉතා අවධානයෙන් බලා සිටි හැටි එය දැන් සිදුවුවාක් මෙන් පෙනේ."

"පැරිස්හි උද්‍යානවලද එළිමහන්වලද මෙම ක්‍රීඩාවේ යෙදී සිටින මිනිසුන් දැකිය හැකි විය. කල් නොගොස්ම නගරාසන්න පෙදෙස්වලටද එය පැතිර ගියේය. "අන්තරාදායක ලෙස බිල්ල තම දැලෙහි පටලවා ගැනීමට සූදානම් මෙම දීමකුළුවා දැල් නොබැඳි එකද ගොවි නිවසක්වත් නොමැති විය" යි එක් ප්‍රංශ ගත්කතුවරයෙක් ලිවේය. "1880 දී මෙම ක්‍රීඩා වසංගතය තම ඉච්චම ස්ථානයට පැමිණි නමුත් පසුව මෙම භයංකාර සත්වයා ගණිතමය අවියේ ආධාරයෙන් පරාජයට පත්කරන ලදී. ඉදිරිපත් කළ හැකි අධික සංඛ්‍යාවක් වන ගැටලුවලින් අඩක් පමණක් විසඳිය හැකි බව ක්‍රීඩාවේ ගණිතමය න්‍යායය සොයා ගත්තේය. අනෙක් අඩ කිසිම ක්‍රමයකින් හෝ විසඳිය නොහැකිය.

"සමහර ගැටලු කෙසේවත් විසඳිය නොහැකි වූයේත්, තරඟ සංවිධායකයෝ ජයග්‍රාහකයින්ට විශාල තෑගි මුදල් දෙන බවට ප්‍රසිද්ධ කළේත් කුමක් නිසාදැයි පැහැදිලි විය. මෙහිදී ක්‍රීඩාව සොයාගත් තැනැත්තා සියල්ලටම ඉහළින් සිටියේය. ඔහු මෙම ගැටලුවක් විසඳීම සඳහා ඩොලර් 1000 ක තෑගි මුදලක් නිව්යෝක්හි ඉරුදින පුවත්පතක මාර්ගයෙන් ඉදිරිපත් කළේය. පුවත්පතේ ප්‍රකාශකයින් එයට වැඩි කැමැත්තක් නොදැක්වූ නිසා එම මුදල තම පසුම්බියෙන් ගෙවීමට ඔහු සූදානම් බව පැවසීය. මොහුගේ නම සැමුවෙල් (සෑම්) ලොයිඩ්ය. අපූර්ව ගැටලුව හා ප්‍රහේළිකා රාශියක් සොයාගත් තැනැත්තා වශයෙන් ඔහු ඉතා ප්‍රසිද්ධ විය.

මෙම ක්‍රීඩාවේ ඉතිහාසය පිළිබඳ ඔහුගේ විස්තරයක් පහත පළකරමු. "පහළොවේ ක්‍රීඩාව නමින් ප්‍රසිද්ධ වූ (10 වැනි චිත්‍රය) ඉත්තන් 15 ඇති දාම් පෙට්ටිය සමග මොළය වෙහෙසීමට 1870 ගණන්වලදී මා මුළු ලෝකයම පෙළඹවූ සැටි එකල ජීවත්වූවන්ට මතකය. හතරැස් පෙට්ටියක ඉත්තන් 15 ක් අනුක්‍රමයෙන් තබා ඇත. 14 වැනි හා 15 වැනි ඉත්තන් 11 වැනි චිත්‍රයේ පෙන්වා ඇති පරිදි මාරු කරනු ලැබේ. ගැටලුව මෙයයි: ඉත්තන් පෙට්ටියෙන් ඉවතට නොගෙන 10 වැනි රූපයේ පෙන්නුම් කර ඇති පරිදි, පෙට්ටිය තුළ ඉත්තන් ගෙන එන්න. 14 වැනි හා 15 වැනි ඉත්තන් නිවැරදි ස්ථානයේ තිබිය යුතුයි.

"සියලු දෙනම එම ගැටලුව විසඳීමට බොහෝ වෙහෙස වුවද ඩොලර් 1,000 ක තෑගි මුදල ලබාගැනීමට කිසිවකුටද නොහැකි විය. මෙම ගැටලුව නිසා තම කඩසාප්පු විවෘත කිරීමට අමතක වූ වෙළෙන්දන් ගැනද, ගැටලුව විසඳීමේ මාර්ගයක් සොයමින් මුළු රැයම වීදි ලාම්පු කණු අසල ගතකළ උසස් නිලධාරීන් ගැනද හාස්‍යජනක කතා ආසන්නට ලැබිණි. ළඟ ළඟම ඇති වාසිය පිළිබඳ දැඩි විශ්වාසය නිසා පිළිතුරු සෙවීමේ මාර්ගයෙන් ඉවත්වීමට කිසිවෙක් කැමති නොවූහ. මෙම ක්‍රීඩාව නිසා නාවිකයන් තම නැව් වැල්ල මත නැවැත්වූ බවටද, දුම්රිය රියදුරන් දුම්රිය ස්ථානයන්හි නොනවත්වා දුම්රිය පැදවූ බවටද ගොවියන් උදලු හා නගුල් අතහැර දැමූ බවටද කතා පැතිර ගියහ."

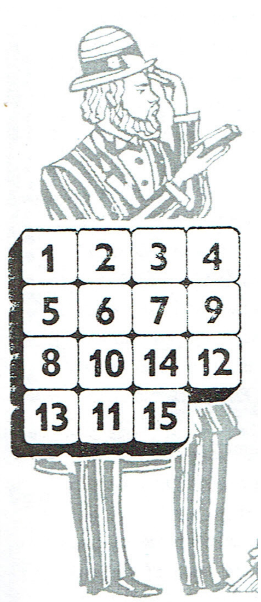
මෙම ක්‍රීඩාවේ මූලික න්‍යායය අපි දැන් සලකා බලමු. පොදුව ගත්කල එය ඉතා සංකීර්ණය, එසේම උසස් ගණිතය (නිශ්චායක සිද්ධාන්තය) හා සමග දැඩිව සම්බන්ධය. වී. ආරන්ස් විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද සමහර අදහස් පමණක් අපි සලකා බලමු.

"ඔබ කළ යුත්තේ හිස් ක්ෂේත්‍රය උපයෝගී කරගෙන අනුක්‍රමීය ලෙස ඇදීමෙන් ඉත්තන් 15 ඕනෑම ආරම්භක පිහිටීමක සාමාන්‍ය නිවැරදි පිළිවෙළට ගෙන ඒමය. එනම් අංක පිළිවෙළට සිටින සේ ඉත්තන් ඇදීමය. ඉහළ පේළියේ වම්පස කොණෙහි 1 ද, පසුව 2, 3, හා දකුණුපස කොණෙහි 4 ද, ඊළඟ පේළියෙහි වමේ සිට දකුණට 5, 6, 7 හා 8 ආදී වශයෙනි. නිවැරදි අවසාන වශයෙන් ඉත්තන් ඇදීමෙන් පසු තත්වය 10 වැනි චිත්‍රයේ පෙන්වා ඇත."

"දාම් පෙට්ටියෙහි ඉත්තන් මිශ්‍රකර

අවුල් සහගතව තබා ඇතැයි සිතමු. ඉත්තන් ඇදීමෙන් අංක 1 දරන ඉත්තා රූප සටහනේ පෙන්වා ඇති පරිදි නියමිත ස්ථානයට ගෙනඒමට සෑමවිටම පුළුවන.

"එලෙසම අංක 2, 3 හා 4 දරන ඉත්තන්ද 1 වැනි අංකය දරන ඉත්තා නොසොලවා නිවැරදි ස්ථානයට ගෙනඒමට පුළුවනඃ එම ඉත්තන් අහම්බෙන් හෝ පහළ දෙපේළියන්හි පිහිටා ඇත්නම් ලෙහෙසියෙන් එම පෙදෙස ගමන් කරවා පසුව නිවැරදි ස්ථානයට ගෙනයා හැකිය. දැන් ඉහළ පේළිය 1, 2, 3, 4 යන පිළිවෙළට ඇත. ඉතිරි පේළිවල ඉත්තන් ඇදීමේදී අපි එම පේළියේ ඉත්තන්ට අත නොගැසිය යුතුයඃ පළමු ආකාරයටම දෙවැනි පේළියද පිළිවෙළට තැබීමට උත්සාහ ගනිමු. එය අසීරු නොවන බව ඔබටම පැහැදිලි වනු ඇත පසුව ඊළඟ දෙපේළියේද ඉත්තන් 9 හා 13 අංක පිළිවෙලට ගෙන ආ යුතුය. එයද ලෙහෙසියෙන් කළ හැකිය. අංක පිළිවෙළට ගෙනන ලද 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 සහ 13 යන ඉත්තන්ගෙන් එකද ඉත්තෙක්වත් පසුව නොසොල්වන්න; ඉතිරිව ඇත්තේ කොටු 6කි. ඉන් එක් කොටුවක් හිස්ව ඇති අතර අනෙක් කොටු 5 අක්‍රමික ලෙස අංක 10, 11, 12, 14, 15 යන ඉත්තන් පිහිටා ඇත. එම කොටු හය තුළ ඉත්තන් ඇදීමෙන් 10, 11, 12 අංක පිළිවෙළට ගෙනඒමට පුළුවන.



චිත්‍රය 12 : ඉත්තන්ගේ අක්‍රමවත් පිහිටීම

"එසේ ඉත්තන් අංක පිළිවෙළට සකස්කළ පසු 14 හා 15 අංක ඇති ඉත්තෝ පිළිවෙළින් හෝ අපිළිවෙළින් සිටිති (චිත්‍රය 11). ප්‍රයෝගික ලෙස පාඨකයාට මෙය අත්හදා බැලිය හැකිය. අපි ඊළඟ ප්‍රතිඵල පරීක්ෂා කර බලමු.

"ඕනෑම ආරම්භක පිහිටීමක් 10 වැනි චිත්‍රයේ පෙන්නුම්කර ඇති පිහිටීම කරා (පළමුවැනි පිහිටීම) හෝ 11 වැනි චිත්‍රයේ පෙන්නුම්කර ඇති පිහිටීම කරා (දෙවැනි පිහිටීම) හෝ ගෙනආ හැක.

"S නමින් හඳුන්වන යම් පිහිටීමක් පළමුවන පිහිටීම කරා ගෙනඒමට හැකිනම් විලෝම ලෙස පළමුවන පිහිටීම S පිහිටීම දක්වාද ගෙන ආ හැකිය. සෑම ඉත්තෙක්ම ආපසු ඇදිය හැකිය. උදාහරණයක් වශයෙන් පළමුවන පිහිටීමේ අංක 12 ඉත්තා හිස් කොටුවට ගෙනආ හැක. එසේම නැවත එම ඉත්තා ආපසු එය පිහිටි ස්ථානයටම ගෙන යා හැක.

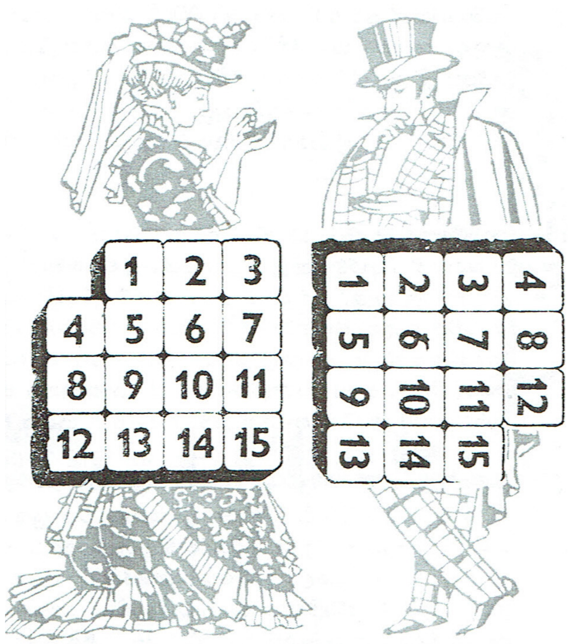
"මේ අනුව, එකක් පළමුවැනි සාමාන්‍ය පිහිටීම කරාද අනෙක දෙවැනි පිහිටීම කරාද ගෙනආ හැකි පිහිටීම් ශ්‍රේණි දෙකක් අපට ඇත. අනුලෝම වශයෙන් පළමුවැනි සාමාන්‍ය පිහිටීමේ සිට පළමුවැනි ශ්‍රේණියේ ඕනෑම පිහිටීමක් කරාද, දෙවැනි පිහිටීමේ සිට දෙවැනි ශ්‍රේණියේ ඕනෑම පිහිටීමක් කරාද ඉත්තන් ගෙන ආ හැක. අවසාන වශයෙන් එකම ශ්‍රේණියකට අයිති ඕනෑම පිහිටීම් දෙකක් එකක සිට අනෙකටද ගෙන ආ හැකිය.

"එම පළමුවැනි හා දෙවැනි පිහිටීම් දෙක සම්බන්ධ කළ නොහැකිද? එම පිහිටීම් එකක් අනෙකට ක්‍රාමණය කිරීමට කෙසේවත් නොහැකි බව (විස්තර සහිතව පෙන්වීමට ඉදිරිපත් නොවමු) ස්ථිරවම ඔප්පුකළ හැකිය. එමනිසා බොහෝ සංඛ්‍යාවක්වන ඉත්තන් ඇදිය හැකි ආකාරය විබෑදි ශ්‍රේණි දෙකකට බෙදේ. 1) සාමාන්‍ය පළමුවැනි පිහිටීමට ගෙන ආ හැකි ශ්‍රේණිය. එය විසඳිය හැකිය. 2) දෙවැනි පිහිටීමට ගෙන ආ හැකි ශ්‍රේණිය, එනම් කුමණ අන්දමකින් හෝ සාමාන්‍ය පිහිටීමට ගෙන ආ නොහැකි පිහිටීම්ය. විශාල තෑගි මුදල් දෙන බවට ප්‍රසිද්ධ කළේ එම පිහිටීම් විසඳීම සඳහාය.

"ඒ ඒ පිහිටීම් පළමුවැනි පළමුවැනි ශ්‍රේණියට හෝ දෙවැනි ශ්‍රේණියට හෝ අයත් දැයි ඔබ දැනගන්නේ කෙසේද? ඒ සඳහා උදාහරණයක් ගනිමු. "12 වැනි චිත්‍රයේ පෙන්වා ඇති පිහිටීම සලකා බලමු.

"පළමුවැනි පෙළෙහි ඉත්තන් පිළිවෙළට තබා ඇත. දෙවන පෙළෙහි අවසාන අංක 9 ඉත්තා හැර අනෙක් ඉත්තන් පිළිවෙළට තබා ඇත. අංක 9 ඉත්තා සාමාන්‍ය පිහිටීමේදී අංක 8 ඉත්තාට හිමි ස්ථානයට රැගෙන සිටී. අංක 9 ඉත්තා අංක 8 ඉත්තාට පෙර පිහිටා ඇත. සාමාන්‍ය අනුක්‍රමය කඩ කිරීම "අක්‍රමවත් භාවය" යනුවෙන් හැඳින්වේ. ඉත්තන් වැඩිදුර පිරික්සීමේදි අංක 14 ඉත්තා කෙරෙහිද අක්‍රමවත්භාවයක් පෙනේ. එම ඉත්තා තම සාමාන්‍ය පිහිටීමට වඩා ඉත්තන් තුන්දෙනෙකුට ප්‍රථම (12, 13, 11) පිහිටා ඇත. මෙහිදී අක්‍රමවත්භාවයන් 3 ක් (14, 12 ට පෙරද, 14, 13 ට පෙරද 14, 11 ට පෙරද) පෙණේ. දැනට අක්‍රමවත්භාවයන් 4 ක් (1+3) අපි සොයාගත්තේමු. එසේම අංක 12 ඉත්තා අංක 11 ඉත්තාට පෙරද, අංක 13 ඉත්තා අංක 11 ඉත්තාට පෙරද පිහිටා ඇත. ඉන් අක්‍රමවත්භාවයන් දෙකක් අපට ලැබේ. සියලුම එකතුව හයකි. මේ අනුව පහළ දකුණ කෝණේ කොටුව හිස්වන සේ ඉත්තන් පිළියෙළ කර අක්‍රමවත්භාවයන් මුළු සංඛ්‍යාව සොයාගත යුතුය. අක්‍රමවත්භාවයන්ගේ එකතුව ඉරට්ටේ සංඛ්‍යාවක් නම් දෙන ලද පිහිටීම සාමාන්‍ය පිහිටීමට ගෙනආ හැකිය. වෙනත් වචනවලින් කියතොත් එය විසඳිය හැකිය. අක්‍රමවත් භාවයන්ගේ එකතුව ඔත්තේ සංඛ්‍යාවක් නම් දෙන ලද පිහිටීම දෙවන ශ්‍රේණියට අයත් වේ. එනම් එය විසඳිය නොහැකිය. (අක්‍රමවත්භාවයන්ගේ සංඛ්‍යාව බිංදුව වන විට එය රට්ට සංඛ්‍යාවක් ලෙස සැලකේ).

"මෙම ක්‍රීඩාවට ගණිතමය පැහැදිලි කිරීමක් දී ඇති නිසා අද එයට කැපවීම හා යටවීම අර්ථ රහිත ය. ක්‍රීඩාවේ නිරවශේෂණ ගණිතමය ප්‍රමේයක් සොයාගෙන ඇත. එම ප්‍රමේය ක්‍රීඩාවේ



චිත්‍රය 13 : ලොයිඩ් පළමුවැනි ගැටළුව

චිත්‍රය 14 : ලොයිඩ් දෙවැනි ගැටළුව

එකද නොවිසඳූ අංශයක්වත් ඉතිරි කර නොමැත. මෙම ක්‍රීඩාවේ ප්‍රතිඵල වෙනත් ක්‍රීඩාවල මෙන් අහම්බෙන් සිදුවන්නක් මතවත් ක්‍රීඩකයාගේ දක්ෂතාවය මතවත් රඳා නොපවතී. එය සම්පූර්ණයෙන්ම රඳා පවතින්නේ, එයම අනිවාරණීය ලෙස නිශ්චය කරන ගණිතමය සාධක මතය."

එම ක්ෂේත්‍රයේ ගැටළු කීපයක් පරීක්ෂා කර බලමු.
ක්‍රීඩාව නිර්මාණකයින් විසින් සාදන ලද විසඳිය හැකි ගැටළු කීපයක් පහත දී ඇත.

21. ලොයිඩ්ගේ පළමුවැනි ගැටළුව

දොලොස් වැනි චිත්‍රයේ පෙන්වා ඇති පිහිටීම උපයෝගී කර ගනිමින් ඉහළ වම් කොණේ හිස් කොටුවක් ඇතිවන සේ (13 වැනි චිත්‍රය) නිවැරදි පිළිවෙළට ඉත්තන් ගෙන එන්න.

22. ලොයිඩ්ගේ දෙවැනි ගැටළුව

10 වැනි චිත්‍රයේ පෙන්නුම් කර ඇති පිහිටීම උපයෝගි කර ගනිමින් පෙට්ටිය 900 කරකවා 14 වැනි චිත්‍රයේ ඇති ආකාරයට පිහිටන සේ ඉත්තන් අදින්න.

23. ලොයිඩ්ගේ තුන්වැනි ගැටළුව

ක්‍රීඩාවේ නීතිවලට අනුව ඉත්තන් ඇදීමෙන් පෙට්ටිය "මැජික් සමචතුරශ්‍රයක්" බවට පෙරළන්න. එනම් පෙට්ටියේ සෑම දිශාවකටම එහි සංඛ්‍යා එකතු කළ විට පිළිතුරු 30 වන සේ ඉත්තන් අදින්න.

විසඳීම්

19. ඩොමිනෝ මැජික් සමචතුරශ

18 වැනි චිත්‍රයෙන් මැජික් සමචතුරශ්‍රයක් පෙන්නුම් කෙරේ. මෙහි සෑම පෙළකම එකතුව 18 කි.

20. ඩොමිනෝ ශ්‍රෙඪියක්

උදාහරණයක් වශයෙන් අන්තරය 2 වන ශ්‍රෙඪියක් ඉදිරිපත් කරමු:

a) 0-0; 0-2; 0-4; 0-6; 4-4 (හෝ 3-5); 5-5 (හෝ 4-6).

b) 0-1; 0-3 (හෝ 1-2); 0-5 (හෝ 2-3); 1-6 (හෝ 3-4); 3-6 (හෝ 4-5); 5-6.

දාදු කැට හයකින් පිළියෙළ කළ හැකි ශ්‍රෙඪී 23 කි. එම ශ්‍රෙඪීවල ආරම්භක දාදු කැට ඉදිරිපත් කරමු:

a) අන්තරය 1ක් වන ශ්‍රෙඪී:

0-0	1-1	2-1	2-2	3-2
0-1	2-0	3-0	3-1	2-4
1-0	0-3	0-4	1-4	3-5
0-2	1-2	1-3	2-3	3-4

b) අන්තරය 2ක් වන ශ්‍රෙඪී:
0-0; 0-2; 0-1.

21. ලොයිඩ්ගේ පළමුවැනි ගැටළුව

ආරම්භක පිහිටීමේ සිට පහත ආකාරයට 44 වතාවක් ඉත්තන් ඇදීමෙන් විසඳීම ලබාගත හැකිය:

14, 11, 12, 8, 7, 6, 10, 12, 8, 7, 4, 3, 6, 4, 7, 14, 11, 15, 13, 9, 12, 8, 4, 10, 8, 4, 14, 11, 15, 13, 9, 12, 4, 8, 5, 4, 8, 9, 13, 14, 10, 6, 2, 1.

22. ලොයිඩ්ගේ දෙවැනි ගැටළුව

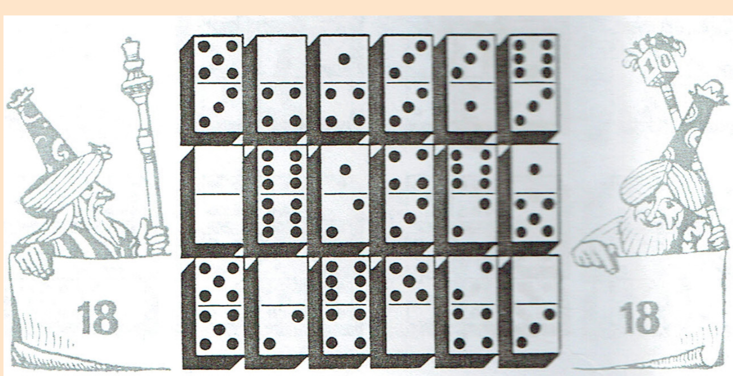
විසඳුම පහත ආකාරයට 39 වතාවක් ඉත්තන් ඇදීමෙන් ලබා ගන්න:

14, 15, 10, 6, 7, 11, 15, 10, 13, 9, 5, 1, 2, 3, 4, 8, 12, 15, 10, 13, 9, 5, 1, 2, 3, 4, 8, 12, 15, 14, 13, 9, 5, 1, 2, 3, 4, 8, 12.

23. ලොයිඩ්ගේ තුන්වැනි ගැටළුව

පහත ආකාරයට ඉත්තන් ඇදීමෙන් එකතුව 30 වන සේ මැජික් සමචතුරශ්‍රය ලැබේ:

12, 8, 4, 3, 2, 6, 10, 9, 13, 15, 14, 12, 8, 4, 7, 10, 9, 14, 12, 8 4, 7, 10, 9, 6, 2, 3, 10, 9, 6, 5, 1, 2, 3, 6, 5, 3, 2, 1, 13 14, 3, 2, 1, 13, 14, 3, 12, 15, 3.



චිත්‍රය 18

මතු සම්බන්ධයි.

ඉන්ටෙල් ජාත්‍යන්තර විද්‍යා හා ඉංජිනේරු සංදර්ශනය - ජාතික විද්‍යා පදනම් විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති තරඟ (SRPC) නියෝජනය ප්‍රථම වරට ජාත්‍යන්තර අධිසම්මාන ලබයි

ජාතික විද්‍යා පදනම විසින් 2008 වර්ෂයේ සිට සංවිධානය කරනු ලබන "විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති තරඟය" නියෝජනය කරමින් 2017 මැයි 14-17 දක්වා ඇමරිකාවේ ලොස්ඇන්ජලීස් නගරයේදී පවත්වන්නට යෙදුණු ඉන්ටෙල් ජාත්‍යන්තර විද්‍යා හා ඉංජිනේරු සංදර්ශනයට සහභාගි කෙරුණු විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතිය එහිදී අධිසම්මානයක් දිනා ගැනීමට සමත් වී තිබේ. මෙය, විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති තරඟ ඉතිහාසය තුළ ඉහත ජාත්‍යන්තර තරඟ යෙන් අධිසම්මානයක් ලද ප්‍රථම අවස්ථාව ලෙස ඉතිහාසයට එක්වේ.

ජයග්‍රහණයෙන් අනතුරුව සිය රටට ගොඩබට මොහොත

පසුගිය වසරේ (2016) ජාතික විද්‍යා පදනම මගින් සංවිධානය කෙරුණු විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති තරඟය නියෝජනය කරන ලද දෙහිවල, එස්. ද එස්. ජයසිංහ මධ්‍ය මහා විද්‍යාලයේ සිසුන් දෙදෙනෙකු වූ ෂෙහාන් කවිශ්ක සහ සංකල්ප පෙරේරා 2017 මැයි 19 දින ලොස්ඇන්ජලීස් නගරයේදී පවත්වන ලද ඉන්ටෙල් ජාත්‍යන්තර විද්‍යා හා ඉංජිනේරු සංදර්ශනයෙහි අධිසම්මාන උළෙලේදී "මිහිකත සහ පරිසරය" නැමති කාණ්ඩය යටතේ මෙලෙස අධිසම්මානයකින් (සිව්වන ස්ථානය) පිදුම් ලැබ ඇත. මෙම ජයග්‍රාහී විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතියෙහි මාතෘකාව වූයේ "අපජලය පිරිපහදුවට නිනිති තාක්ෂණය (නැනෝ තාක්ෂණය) යොදාගෙන විෂ සහිත ක්‍රෝමියම් vi ඉවත් කිරීම සඳහා චුම්භකත්ව ගුණ සහිත ජෛව අඟුරු සංයුක්තය නිර්මාණය කිරීම" ය.

අධිසම්මාන උත්සවයට පෙර දින, එනම්, 2017 මැයි 18 වන දින පවත්වන ලද විශේෂ සම්මාන උළෙලේදී මෙම සිසුන් දෙදෙනාගේ විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතිය සඳහා ඇමරිකානු එක්සත් ජනපද ඩොලර් 1,000/-ක විශේෂ සම්මානයක්, එනම්, "මොහීබාගේ විශේෂ සම්මානය" ද හිමි විය.

ජාතික විද්‍යා පදනම් විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති මගින් දිනා ගන්නා ලද ජාත්‍යන්තර සම්මාන පිළිබඳව සලකන විට ප්‍රථම ජාත්‍යන්තර සම්මානය 2016දී ඇමරිකාවේ ඇරිසෝනා ප්‍රාන්තයේ ෆීනික්ස්හි පවත්වන ලද ඉන්ටෙල් ජාත්‍යන්තර විද්‍යා හා ඉංජිනේරු සංදර්ශනයට සහභාගි වූ හලාවත, ඩී.එස්. සේනානායක ජාතික පාසලේ පී. එම්. ලෝචන පියුමන්ත ප්‍රනාන්දු ශිෂ්‍යයා විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද කේවල විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතියට හිමිවූ ඇ.එ.ජ. ඩොලර් 1,000/-ක විශේෂ සම්මානය සඳහන් කළ හැකිය. එම විශේෂ සම්මානය ඔහුට හිමිවූයේ ඔහු විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද "ගර්භාෂයික ශ්ලේෂ්මල පටක පිළිකා සෛල (AN3CA) මත එලැජික් අම්ලයෙන් කාර්යබද්ධ කරන ලද අයන් ඔක්සයිඩ් නැනෝ අංශුවල ප්‍රති ප්‍රගුණන සහ සෛල නාශක බලපෑම්" නම්වූ විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතියටය.

ෂෙහාන් කවිශ්ක සහ සංකල්ප පෙරේරා 2017 ජනවාරි 17-19 දක්වා කොළඹදී පවත්වන ලද විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති තරඟය - 2016 සඳහා ඉදිරිපත් වූ අතර ඔවුන්ගේ විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතිය (අපජලය පිරිපහදුවට නිනිති තාක්ෂණය යොදාගෙන විෂ සහිත ක්‍රෝමියම් vi ඉවත් කිරීම සඳහා චුම්භකත්ව ගුණ සහිත ජෛව අඟුරු සංයුක්තය නිර්මාණය කිරීම) එම තරඟයේ ජයග්‍රාහී ව්‍යාපෘති දහය අතරට තෝරාගන්නා ලදී. එමගින් ඔවුන් හට තම ව්‍යාපෘතිය 2017 පෙබරවාරි 09 වන දින කොළඹ දී පවත්වන ලද ශ්‍රී ලංකා විද්‍යා හා ඉංජිනේරු සංදර්ශනයට ඉදිරිපත් කිරීමට අවස්ථාව ලැබුණි. එම තරඟයෙන් දෙවන ස්ථානය ලබා ගැනීමට ඔවුන් සමත් වූ අතර ලොස්ඇන්ජලීස් නගරයේදී පවත්වන ලද ඉන්ටෙල් ජාත්‍යන්තර විද්‍යා හා ඉංජිනේරු සංදර්ශනය සඳහා ශ්‍රී ලංකාව නියෝජනය කිරීමේ වරම එමගින් ඔවුන්ට හිමි විය.

ජයග්‍රහණයේ පදක්කම්

ජාත්‍යන්තර ජයග්‍රහණ ඉහළ නංවා ගැනීමේ අරමුණ සහිතව මෑතභාගයේදී ජාතික විද්‍යා පදනමේ සභාපතිතුමිය සහ විද්‍යාව ප්‍රචලිතකිරීමේ ක්‍රියාකාරී කමිටුව විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද නිර්දේශ මත ජාතික විද්‍යා පදනම මගින් ප්‍රගතිශීලී පියවර කිහිපයක් හඳුන්වා දීම ඔස්සේ විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති තරඟය විශාල වශයෙන් වැඩිදියුණු කරන ලදී. මෙහිදී කැපීපෙනෙන පියවරක් වූයේ පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රයෙහි සක්‍රීයව නියැලෙන විද්‍යාඥයින් මෙම විද්‍යා

ගරු සුසිල් ප්‍රේමජයන්ත අමාත්‍යතුමාගෙන් පිළිවෙලින් 1. සංකල්ප 2. ෂෙහාන් 3. ගයනි සමරසිංහ මහත්මිය සහ 4. ආචාර්ය මෙත්තිකා විතානගේ ත්‍යාග ලබා ගැනීම.

පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතිය සඳහා ප්‍රධාන අධීක්ෂකවරු හඳුන්වා දීමයි. ජාත්‍යන්තර ජයග්‍රහණය ලැබූ අපජලයේ ක්‍රෝමියම් ඉවත්කිරීම පිළිබඳව වූ විද්‍යා ව්‍යාපෘතිය සඳහා ප්‍රධාන අධීක්ෂකවරිය ලෙස ජාතික මූලික අධ්‍යයන ආයතනයෙහි සේවය කළ ආචාර්ය මෙත්තිකා විතානගේ ජාතික විද්‍යා පදනම මගින් හඳුන්වා දෙනු ලැබීම සිදු කෙරුණි. ඇය මෙම සිසුන් දෙදෙනා ජයග්‍රාහී මාවතට යොමුකරවීම සඳහා විශිෂ්ට කාර්යභාරයක් ඉටු කළාය.

මෙම පියවරට අමතරව, තරඟය පවත්වාගෙන යන අතරතුර කාලයේදී විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතිවල ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීම සඳහා වැඩමුළු දෙකක් පැවැත්වීම, ඒ සඳහා පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රයේ පළපුරුදු විද්‍යාඥයන්ගේ සේවය ලබා ගැනීම, මෙම තරඟය සඳහා ඉදිරිපත් කෙරෙන විද්‍යා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති උදෙසා ලබාදෙනු ලබන මූල්‍යමය ආධාර (රු. 50,000/- දක්වා) ඉහළ නැංවීම, මෙම තරඟය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා ජාතික විද්‍යා පදනම මගින් යොදා ගනු ලැබූ අනෙකුත් පියවර ලෙස හඳුන්වා දිය හැකිය.

ජාත්‍යන්තර විද්‍යා හා ඉංජිනේරු සංදර්ශනයෙන් ජයග්‍රහණය කරන ජාත්‍යන්තර අධිසම්මානලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව ඉහළ නැංවීමටත්, ශ්‍රී ලාංකීය පාසල් ශිෂ්‍ය ප්‍රජාව විද්‍යාත්මක පර්යේෂණවල නියැළීම දිරිමත් කිරීමටත්, එමගින් අප රටේ පාසල් ප්‍රජාව තුළ විද්‍යා පර්යේෂණ සංස්කෘතියක් බිහිකිරීමටත් ජාතික විද්‍යා පදනම අදිටන් කොට ගෙන තිබේ.

ජාත්‍යන්තරය ජයගත් මෙම ජයග්‍රාහකයින් ජාතික වශයෙන් ඇගයීමේ වැඩසටහනක් ජාතික විද්‍යා පදනම මගින් සංවිධානය කරන ලදී. මෙහිදී ගරු විද්‍යා තාක්ෂණ හා පර්යේෂණ අමාත්‍යතුමන්ගේ සුරතින් ජයග්‍රාහී සිසුන්ට ලැප්ටොප් පරිගණක ද ජයග්‍රාහී විද්‍යා ව්‍යාපෘතිය භාරව කටයුතු කළ එස්. ද එස්. ජයසිංහ මධ්‍ය විද්‍යාලයේ ගයනි සමරසිංහ ගුරුතුමියට සහ එකී ව්‍යාපෘතියෙහි ප්‍රධාන අධීක්ෂකවරිය ලෙස කටයුතු කළ ජාතික මූලික අධ්‍යයන ආයතනයෙහි ආචාර්ය මෙත්තිකා විතානගේ මහත්මියට මුදල් ත්‍යාග ද පිරිනැමීම සිදු කෙරුණි.

එමෙන්ම, විවිධ ජනමාධ්‍ය ආයතනවලට ෂෙහාන් සහ සංකල්ප යොමු කරවීම මගින් ඔවුන්ගේ ජයග්‍රහණය පිළිබඳ තොරතුරු මහජනතාව වෙත ගෙනයෑමට ද කටයුතු කරන ලදී.

ලොව විශාලතම ජාත්‍යන්තර විද්‍යා තරඟය වන ඉන්ටෙල් ජාත්‍යන්තර විද්‍යා හා ඉංජිනේරු සංදර්ශනයට සහභාගිවූ රටවල් 78ක් නියෝජනය කරමින්, අනුබද්ධ තරඟ 425කින් පැමිණි 1800කට අධික තරුණ විද්‍යාඥයන් අතරින් අධිසම්මාන දිනාගැනීමට සමත්කම් දැක්වූ ෂෙහාන් කවිශ්ක සහ සංකල්ප පෙරේරා යන සිසු දරුවන් දෙදෙනාට ජාතික විද්‍යා පදනම, තම උණුසුම් සුබපැතුම් පිරිනමයි !

කේ. ජී. ජනක කරුණාසේන
අතිරේක අධ්‍යක්ෂ (ආවරණ)