පුද්ගල මානසික ගැටලු නිරාකරණය කර ගැනීමෙහිලා භාවනාවට හිමි තැන පිළිබඳ මනෝවිද්‍යාත්මක අධ්‍යයනයක්

එන්. ඒ. එච්. එල්. කරුණාරත්න[1]

හැඳින්වීම

වර්තමාන වේගවත් හා තරගකාරී ලෝකය තුළ මානසික පීඩනය, කාංසාව සහ විවිධ මානසික ගැටලු පුද්ගල ජීවිතවල පොදු ලක්ෂණ බවට පත්ව ඇත (Kabat zinn, 1990). මෙම ගැටලු හුදෙක් බාහිර සාධක මතම නොව සිතුවිලි මෙහෙයවන ආකාරය මත ද තීරණය වේ (Beck,1979). පුද්ගල මානසික සුවතාවය ළඟා කර ගැනීම සඳහා ඇති ප්‍රබලතම සහ සාර්ථකම ක්‍රමවේදයක් ලෙස භාවනාව හැඳින්විය හැකිය. භාවනාව යනු හුදෙක් ආගමික වතාවත්වලට පමණක් සීමා වූවක් නොවේ. එය සිත එක්තැන් කිරීම, තැන්පත් කිරීම සහ තමා පිළිබඳවම අවබෝධයෙන් පසුවීමේ ක්‍රමවේදයකි (Bishop et al., 2004). සිතේ ඇති වන විසිරුණු ස්වභාවය පාලනය කර වර්තමාන මොහොත කෙරෙහි අවධානය යොමු කිරීමට භාවනාව මගින් පුහුණුවක් ලබා දෙයි. මනෝවිද්‍යාත්මක දෘෂ්ටිකෝණයකින් බලන කල භාවනාව යනු හුදෙක් ආගමික වතාවතක් නොව එය පරිපූර්ණ සිහිය (Mindfulness) පුහුණු කරන මනෝ කායික අභ්‍යාසයකි (Baer,2003). මොළයේ ක්‍රියාකාරීත්වය පිළිබඳව සිදුකළ අධ්‍යයනවලට අනුව නිතිපතා භාවනා කිරීම මගින් තීරණ ගැනීම හා හැඟීම් පාලනය කරන ප්‍රදේශ ශක්තිමත් වන අතර බය සහ ආතතිය ඇති කරන ප්‍රදේශය ක්‍රියාකාරීත්වය අඩු වේ (Lazar et al., 2005). මෙය පුද්ගලයෙකුගේ චිත්තවේගීය සමතුලිතතාවය පවත්වා ගැනීමට සෘජුවම දායක වේ.

භාවනාවේ ප්‍රධාන අරමුණ වන්නේ විසිරී පවතින සිත එක අරමුණකට ගෙන ඒමයි (චිත්ත ඒකාග්‍රතාවය) සාමාන්‍යයෙන් සිත අතීතයේ සිදු වූ දේවල් ගැන පසුතැවෙමින් හෝ අනාගතය ගැන බිය වෙමින් පවතියි (Killingsworth & Gilbert, 2010). භාවනාව මගින් සිත වර්තමාන මොහොතට රැගෙන එනු ලබයි. බෞද්ධ දර්ශනයට අනුව භාවනාව ප්‍රධාන කොටස් දෙකකට බෙදා දැක්විය හැකිය.

1. සමථ භාවනාව - මෙහි අරමුණ සිත තැන්පත් කිරීම සහ සමාධිය ඇති කර ගැනීමයි (උදා- ආනාපානසති භාවනාව) මෙහිදී සිතේ ඇති වන නොසන්සුන් බව පාලනය වේ.
2. විදර්ශනා භාවනාව - මෙහි අරමුණ ලෝකයේ යථාර්ථය හෙවත් ඇති තත්ත්වය ඇති සැටියෙන් වටහා ගැනීමයි. අනිත්‍ය, දුක්ඛ, අනාත්ම යන ත්‍රිලක්ෂණය අවබෝධ කර ගනිමින් ප්‍රඥාව දියුණු කිරීම මෙහිදී සිදු වේ.

1 දර්ශනය හා මනෝවිද්‍යා අධ්‍යයනාංශය, ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර විශ්වවිද්‍යාලය, නුගේගොඩ, ශ්‍රී ලංකාව. hansanikarunarathna12@gmail.com

නූතන තරගකාරී සමාජ රටාව තුළ මානවයා මුහුණ දෙන ප්‍රධානතම අභියෝගය වන්නේ මානසික පීඩනයයි. කායික රෝගාබාධයන්ට වඩා දරුණු ලෙස ව්‍යාප්ත වන මානසික ආතතිය, විෂාදය සහ කාංසාව වැනි තත්ත්වයන් පුද්ගල පැවැත්මට මෙන්ම සමාජ ස්ථාවරත්වයට ද දැඩි බලපෑමක් එල්ල කරයි (WHO, 2017). මෙම පසුබිම තුළ බටහිර මනෝවිද්‍යාත්මක උපදේශන ක්‍රමවේදයන්ට අමතරව පෙරදිගින් දායාද වූ භාවනාව මනෝචිකිත්සක මෙවලමක් ලෙස ලෝක අවධානයට යොමුව තිබේ.

පර්යේෂණ අරමුණු

ප්‍රධාන අරමුණ

පුද්ගල මානසික සුවතාවය ඉහළ නැංවීම සහ මානසික ගැටලු පාලනය කිරීම සඳහා භාවනාව මනෝවිද්‍යාත්මක උපාය මාර්ගයක් ලෙස උපයෝගී කරගත හැකි ද යන්න විමර්ශනය කිරීම.

උප අරමුණු

නිවිතිගල ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයේ ජනතාව මුහුණ දෙන පොදු මානසික ගැටලු හඳුනා ගැනීම.

භාවනාව පුහුණු වන පුද්ගලයන් සහ භාවනා නොකරන පුද්ගලයන් අතර මානසික ආතති මට්ටම් සංසන්දනය කිරීම.

භාවනාව මඟින් පුද්ගල හැඟීම් පාලනය සිදුවන ආකාරය අධ්‍යයනය කිරීම.

උපදේශනය හා මනෝචිකිත්සනය තුළ භාවනාව යොදාගත හැකි ක්‍රමවේද පිළිබඳ යෝජනා ඉදිරිපත් කිරීම.

පර්යේෂණ ක්‍රමවේදය

අධ්‍යයන ප්‍රදේශය ලෙස රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයේ නිවිතිගල ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය තෝරාගන්නා ලදි. මැණික් කර්මාන්තය සහ වතු වගාව ප්‍රධාන ජීවනෝපාය කරගත් මෙම ප්‍රදේශයේ ජනතාව ආර්ථික හා සමාජීය පීඩනයන්ට නිරන්තරයෙන් නිරාවරණය වේ. පර්යේෂණය සඳහා අරමුණු සහගත නියැදි ක්‍රමය යටතේ පුද්ගලයන් 180 දෙනෙකු තෝරා ගන්නා ලදි. මෙම පර්යේෂණයේදී ප්‍රශ්නාවලි ක්‍රමය, සම්මුඛ සාකච්ඡා සහ නිරීක්ෂණ මගින් ලබාගත් දත්ත ප්‍රමාණාත්මක සහ ගුණාත්මක වශයෙන් විශ්ලේෂණයට භාජනය කරන ලදි. නියැදිය නියෝජනය කළ 180 දෙනාගෙන් 90 දෙනෙකු නිතිපතා භාවනා කරන පුද්ගලයන් වූ අතර ඉතිරි 90 දෙනා කිසිදු භාවනා අභ්‍යාසයක නිරත නොවන පුද්ගලයන් විය. මීට වයස අවුරුදු 18-60 අතර පිරිමි සහ ගැහැණු පුද්ගලයන් ඇතුළත් විය. දත්ත ඒකරාශී කිරීමේදී මිශ්‍ර ක්‍රමවේදයක් එනම් සම්මුඛ සාකච්ඡා හා ව්‍යුහගත ප්‍රශ්නාවලී ක්‍රමය මෙහිදී භාවිතා කරන ලදි.

දත්ත විශ්ලේෂණය

පර්යේෂණ දත්තයන්ට අනුව භාවනා අභ්‍යාසවල නිරත වන කණ්ඩායමේ මානසික ආතති මට්ටම අනෙක් කණ්ඩායමට වඩා 65% කින් අඩු බව පෙනී ගියේය. නිවිතිගල ප්‍රදේශයේ බහුල මැණික් පතල් කර්මාන්තයේ නියුතු ශ්‍රමිකයන් අතර පවතින අවිනිශ්චිතතාවය නිසා ඇතිවන කාංසාව පාලනය කිරීමට භාවනාව සෘජුවම බලපා ඇත. භාවනා කරන්නන් 82%ක් අභියෝගාත්මක අවස්ථාවලදී සන්සුන්ව සිතීමේ හැකියාව ප්‍රගුණ කර ඇත. භාවනා නොකරන්නන් 58%ක් ආතති සහගත අවස්ථාවලදී ක්ෂණික කෝපය හෝ අසරණභාවය ප්‍රකාශ කර ඇත. දත්ත දායකයන්ගේ ස්වයං වාර්තා විශ්ලේෂණය කිරීමේදී භාවනාව මගින් පුද්ගලයාගේ සංජානන ක්‍රියාවලිය වෙනස් වන ආකාරය නිරීක්ෂණය විය. විශේෂයෙන්ම සතිමත්භාවය පුහුණු කරන පුද්ගලයන්ගේ අවධානය පවත්වා ගැනීමේ හැකියාව ඉහළ ගොස් ඇත.

නිවිතිගල ප්‍රදේශයේ වතු ක්ෂේත්‍රයේ රැකියාවල නිරත දත්ත දායකයන් අතරින් භාවනා කරන පිරිස පවසන පරිදි ඔවුන්ගේ මානසික සැහැල්ලුව නිසා ඇතිවන කායික සුවතාව ඉහළ මට්ටමක පවතී. භාවනා කරන්නන්ගෙන් 75%ක් පැය 6-7 ක සුවබර නින්දක් ලබන අතර අනෙක් කණ්ඩායමේ එම ප්‍රතිශතය 40% දක්වා අඩු අගයක් ගනී. මානසික පීඩනය අඩුවීම හේතුවෙන් අධි රුධිර පීඩනය වැනි තත්ත්වයන් පාලනය වී ඇති බව වෛද්‍ය වාර්තා ඇසුරින් දත්ත දායකයන් 15 දෙනෙකු තහවුරු කරන ලදි.

භාවනාව මගින් පුද්ගල පෞරුෂයේ ඇතිවන සහකම්පනය වර්ධනය වීම පිළිබඳව දත්ත විශ්ලේෂණයේදී විශේෂ අවධානයක් යොමු විය. මෙම ගුණාත්මක දත්තයන්ට අනුව භාවනාව මගින් සමාජයීය ගැටලු (පවුල් ආරවුල්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය) අවම කිරීමට වක්‍ර දායකත්වයක් ලැබෙන බව තහවුරු වේ.

මනෝවිද්‍යාවේදී චිත්තවේගීය බුද්ධිය පුද්ගලයෙකුගේ සාර්ථකත්වයට තීරණාත්මක සාධකයක් වේ. භාවනාව මගින් පුද්ගලයාගේ ප්‍රතිචාර දැක්වීමේ පරතරය වර්ධනය වන බව දත්ත මගින් තහවුරු විය. භාවනා කරන කණ්ඩායමෙන් 72%ක් තමන්ට සිදුවන දේ පිළිබඳව වගකීම භාර ගැනීමටත්, ඒවා පාලනය කිරීමට තමන්ට හැකි බවත් විශ්වාස කරති. නිවිතිගල ප්‍රදේශයේ මැණික් පතල් ආශ්‍රිතව සිදුවන ගැටුම් විශ්ලේෂණය කිරීමේදී භාවනා අභ්‍යාසවල නිරත වූවන් අනෙක් පිරිසට වඩා 45%කින් අඩුවෙන් වාචික හෝ කායික ප්‍රචණ්ඩත්වයට යොමුවන බව නිරීක්ෂණය විය.

දත්ත විශ්ලේෂණයේදී පෙනී ගියේ වයස් කාණ්ඩ අනුව භාවනාවෙන් ලැබෙන ප්‍රතිලාභවල ස්වභාවය වෙනස් වන බවයි. තරුණ පිරිස (18-35) ප්‍රධාන වශයෙන් අවධානය සහ මතක ශක්තිය වර්ධනය කර ගැනීමට භාවනාව උපකාරී කරගෙන ඇත. මැදි වයසේ පිරිස (36-50) ජීවන ආතතිය සහ පවුල් බර දරාගැනීමේ ශක්තිය වර්ධනය කර ගැනීමට භාවනාව යොදාගනී. වැඩිහිටි පිරිස (50ට වැඩි) මරණ බිය කළමනාකරණය සහ මානසික සන්සුන්භාවය සඳහා භාවනාව ප්‍රමුඛ කොට සලකයි.

මානසික ගැටලු නිරාකරණය කරගැනීමෙහිලා භාවනාව යනු හුදෙක් සංකල්පීය අභ්‍යාසයක් නොව ජෛව, මනෝ, සමාජීය පදනමක් සහිත ප්‍රබල චිකිත්සක මෙවලමකි. නිවිතිගල ප්‍රදේශයේ පතල් හා වතු ක්ෂේත්‍රවල නියුතු ශ්‍රමිකයන්ගේ අවිනිශ්චිතතාවය

හමුවේ භාවනාව මගින් මානසික ආතතිය 65%කින් අඩු කරමින් කාංසාව පාලනය කිරීමට සමත්ව ඇත්තේ Kabat-Zinn (1990) ගේ MBSR ආකෘතිය සහ Holzel et al. (2011) පෙන්වා දුන් පරිදි ඇමිග්ඩලාවේ ක්‍රියාකාරීත්වය පාලනය වී පූර්ව මුඛීය බාහිකයේ ස්නායු වෙනස්කම් සිදුවීමේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙසිනි. තවද Black et al. (2015) සහ Rainforth et al.(2007) ගේ සොයාගැනීම්වලට අනුකූලව භාවනා අභ්‍යාස මගින් ස්වයංසාධක ස්නායු පද්ධතිය සමතුලිත කිරීම හරහා 75%ක පිරිසකට පැය 6-7ක සුවබර නින්දක් ලබාදෙමින් අධි රුධිර පීඩනය වැනි කායික තත්ත්ව පාලනය කිරීමට ද සමත්ව ඇත. Goleman (1995) ගේ චිත්තවේගීය බුද්ධි න්‍යාය සහ Lutz et al.(2008) ගේ සහකම්පන අධ්‍යයන තහවුරු කරමින් භාවනාව මගින් ප්‍රතිචාර දැක්වීමේ පරතරය වර්ධනය කර ස්වයං පාලනය ඉහළ නැංවීම නිසා පවුල් ආරවුල්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය මෙන්ම වාචික හා කායික ප්‍රචණ්ඩත්වය 45%කින් අවම කිරීමට වක්‍ර දායකත්වයක් ලැබී ඇත. එමෙන්ම Erikson (1968) ගේ මනෝ සමාජීය සංවර්ධන න්‍යාය සනාථ කරමින් තරුණ (අවධානය සහ මතකය), මැදි (ජීවන බර දරාගැනීමේ ශක්තිය) සහ වැඩිහිටි (මරණ බිය කළමනාකරණය සහ අභ්‍යන්තර සන්සුන්භාවය) යන වයස් කාණ්ඩයන්හි මනෝවිද්‍යාත්මක අවශ්‍යතාවන්ට අනුකූලව භාවනාවෙන් ලැබෙන ප්‍රතිලාභ වෙනස් වන බව ද පැහැදිලි වේ. එබැවින් භාවනා අභ්‍යාස මගින් පුද්ගලයාගේ සංජානන ක්‍රියාවලිය, චිත්තවේගීය බුද්ධිය සහ කායික මානසික සමතුලිතතාවය ධනාත්මකව පරිවර්තනය කරමින් පුද්ගල මානසික ගැටලු සාර්ථකව නිරාකරණය කරන බව තහවුරු වේ.

නිගමනය

මෙම පර්යේෂණයට අනුව නිගමනය කළ හැක්කේ පුද්ගල මානසික සුවතාවය තහවුරු කිරීම සඳහා භාවනාව ඉතා ප්‍රබල මනෝවිද්‍යාත්මක ප්‍රතිකාරකයක් බවයි. ඖෂධීය ප්‍රතිකාරවලින් තොරව ස්වයං විනයක් ලෙස භාවනාව ප්‍රගුණ කිරීම මගින් දීර්ඝකාලීන මානසික සහනයක් ළඟා කරගත හැකිය. විශේෂයෙන්ම නිවිතිගල වැනි ශ්‍රමික ජනතාව වැඩි වශයෙන් වෙසෙන ප්‍රදේශයක ඔවුන්ගේ ජීවන අරගලය හමුවේ ඇතිවන මානසික කඩා වැටීම් වළක්වා ගැනීමට භාවනාව රැකුලක් වේ. අධි ආතතිකාරී සහ අවිනිශ්චිත වෘත්තීය වටපිටාවක (නිවිතිගල මැණික් පතල් හා වතු ක්ෂේත්‍රය) නිරත ශ්‍රමිකයන් පදනම් කරගනිමින් භාවනාවේ ජෛව, මනෝ, සාමාජයීය බලපෑම ප්‍රමාණාත්මක හා ගුණාත්මක දත්ත ඇසුරින් සනාථ කර තිබීම මෙහි ප්‍රධාන ශක්තියයි. විශේෂයෙන්ම ආතතිය 65%කින් පහත වැටීම, ප්‍රචණ්ඩකාරී හැසිරීම් 45%කින් අවම වීම සහ වයස් කාණ්ඩ අනුව මනෝ සමාජීය සංවර්ධන අවශ්‍යතාවන්ට (අවධානය, ප්‍රත්‍යස්ථතාව, අභ්‍යන්තර සන්සුන්භාවය) අනුරූපව ප්‍රතිලාභ හිමිවීම වැනි සොයාගැනීම් හරහා භාවනාව යනු හුදෙක් ආගමික අභ්‍යාසයකින් ඔබ්බට ගිය සංජානන ප්‍රති ව්‍යුහගතකරණය සිදුකළ හැකි ප්‍රබල මනෝ චිකිත්සක ක්‍රමවේදයක් බව තහවුරු වේ. කෙසේ වෙතත් දත්ත රැස්කිරීම ප්‍රධාන වශයෙන් ස්වයං වාර්තාකරණය මත පදනම් වීමත්, අධ්‍යයනය නිවිතිගල ප්‍රදේශයට පමණක් සීමා වීමත් නිසා ඇතිවිය හැකි පක්ෂපාතීත්වය සහ සාධාරණීකරණය කිරීමේ සීමිතභාවය මෙහි පර්යේෂණාත්මක දුර්වලතා ලෙස පෙන්වා දිය හැකිය.

යෝජනා

නිවිතිගල ප්‍රදේශයේ පාසල් දරුවන්ගේ අධ්‍යාපන පීඩනය අවම කිරීමට බාහිර ක්‍රියාකාරකම් ලෙස සතිමත්භාවය පිළිබඳ කෙටි අභ්‍යාස ඇතුළත් කිරීම.

භාවනාව යනු ආගමික සීමාවලින් ඔබ්බට ගිය මානසික ව්‍යායාමයක් බව රෝහල් සහ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාල හරහා ජනතාවට අවබෝධ කර දීම.

සේවා ස්ථානීය මානසික සුවතා වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.

මානසික රෝග සඳහා ප්‍රතිකාර ලබා දීමේදී බටහිර මනෝවිද්‍යාත්මක ක්‍රමවේද සමග භාවනා අභ්‍යාස සමගාමීව භාවිත කිරීම.

ප්‍රමුඛ පද - ආතතිය, පුද්ගල ගැටලු, භාවනාව, මානසික සන්සුන් බව, යහපැවැත්ම

ආශ්‍රිත ග්‍රන්ථ

ක්වෙක්, ජේ. (2010). බුදුන් වහන්සේගේ උපදේශන ශිල්ප ක්‍රමය හා භාවිතය. බොරැල්ල: ශික්ෂා මන්දිර ප්‍රකාශන.

Analayo, B. (2003). *Satipaṭṭhāna: The direct path to realization*. Kandy: Buddhist Publication Society.

Baer, R. A. (2003). 'Mindfulness training as a clinical intervention. A conceptual and empirical review', *Clinical Psychology. Science and Practice*, 10(2), pp. 125–143.

Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D. and Devins, G. (2004). 'Mindfulness: A proposed operational definition', *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), pp. 230–241.

Goleman, D. and Davidson, R. J. (2017). *Altered traits: Science reveals how meditation changes your mind, brain, and body*. New York: Avery.

Gunaratana, H. (2011). *Mindfulness in plain English*. Boston: Wisdom Publications.

Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A. and Oh, D. (2010). 'The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review', *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), pp. 169–183.

Hölzel, B. K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramsetti, S. M., Gard, T. and Lazar, S. W. (2011). 'Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density', *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 191(1), pp. 36–43.

Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R. and Ott, U. (2011). 'How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective', *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), pp. 537–559.