

ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණය විෂයයෙහි බෞද්ධ භාවනාව
ප්‍රජානන වර්යාවාදී විකිත්සාවක් ලෙස ක්‍රියාත්මක වන්නේ ද යන්න
පිළිබඳ විමර්ශනාත්මක අධ්‍යයනයක්

යූ.එස්. ඉන්දිවරී කරුණානායක¹, බී.එම්.සී. මධුසංඛ බණ්ඩාර²

හැඳින්වීම

උපන් සත්ත්වයින්ගේ විරස්ථිතිය පිණිස ද උපදින සත්ත්වයන්ට අනුග්‍රහය පිණිස ද ආහාර මිස අනෙකක් නැත. සියලු සත්ත්වයන්ට ආහාර උපස්තම්භක වේ. සතර මහා භූතයන්ගෙන් නිර්මිත දෙතිස් කුණපයන් අන්තර්ගත ශරීරය නිරන්තරයෙන් සම්බන්ධ වී පවතින්නේ ආහාර සමඟය. එහි ප්‍රභවය, ප්‍රවෘත්තිය, ප්‍රවර්ධනය ආදී සියල්ලම ආහාර කරණ කොටගෙන සිදුවේ. නමුත් ආහාර ගැනීම හේතුකොට ගෙන මිනිසා විවිධ මානසික අක්‍රමතා වලට පත්වන ආකාරය නූතන මනෝවිද්‍යානුකූල පර්යේෂණ මගින් තහවුරුවී ඇත. ආහාර පරිභෝජනයේ දී බොහෝ පුද්ගලයින් ඔවුන්ගේ ශරීරය, ශරීර ස්කන්ධය සම්බන්ධයෙන් සැලකිලිමත් වීම සාමාන්‍ය තත්ත්වයක් වුව ද, පමණට වඩා සැලකිලිමත් වීම සාමාන්‍ය තත්ත්වයක් නොවන අතර එය මානසික අක්‍රමතාවක් විය හැකි ය. ආහාර ගැනීම සම්බන්ධයෙන් පුද්ගලයන්ට ඇති වන මානසික අක්‍රමතා ඇතොරෙක්ෂියා න(ර්)වෝසා, බුලිමියා න(ර්)වෝසා හා බිත්ගේ ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතාව ලෙස නූතන මනෝවිද්‍යාවේදී හඳුනා ගනු ලැබේ. මෙම මානසික ව්‍යාධි තත්වය පුද්ගලයාට පීඩාවකි. පුද්ගලයා කෙරෙන් අසාමාන්‍ය වර්යා ඇති වීමට මෙය හේතුකාරකයක් වේ. බතෙහි මාත්‍රඥභාවය පිළිබඳ ව බුදු සමය අගය කරයි.

බෞද්ධ මනෝවිද්‍යානුකූලව මෙම මානසික අක්‍රමතාවන් නිෂේධනය සඳහා වර්යාත්මක ප්‍රතිසංස්කරණයක් හා ප්‍රජානනාත්මක ප්‍රතිසංස්කරණයක් ඉදිරිපත් වනු දැකිය හැකි ය. එහි දී ප්‍රධාන වශයෙන් යොදාගත හැකි ක්‍රමවේදයක් ලෙස බෞද්ධ භාවනාව හඳුනාගත හැකි ය. ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණය විෂයයෙහි බෞද්ධ භාවනාව ප්‍රජානන වර්යාවාදී විකිත්සාවක් ලෙස ක්‍රියාත්මක වන්නේ ද යන්න පර්යේෂණ ගැටලුව වේ. ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණය විෂයයෙහි බෞද්ධ භාවනාව ප්‍රජානන වර්යාවාදී විකිත්සාවක් ලෙස ක්‍රියාත්මක වන ආකාරය අධ්‍යයනය කිරීම ප්‍රධාන අරමුණ වන අතර ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණය කිරීම, ප්‍රජාව තුළ ආහාර පරිභෝජනය සම්බන්ධයෙන් ප්‍රජානනාත්මක අවබෝධය ඇති කිරීම, වර්යාත්මක හා ප්‍රජානනාත්මක සංස්කරණය ඇති කිරීම, බෝනොවන රෝග වර්ධනය වීම අවම කිරීම, මන්දපෝෂණය හා අධිපෝෂණය අවම කිරීම සෙසු අරමුණු වේ. මෙම පර්යේෂණයට අදාළ ව සාහිත්‍ය සමීක්ෂාව විමසා බැලීමේ දී කෝන්කඳවල විමලධම්ම

1. පාලි හා බෞද්ධ අධ්‍යයනාංශය, කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය, කැලණිය.

saleelakarunanayaka@gmail.com

2. මානවශාස්ත්‍ර අධ්‍යයනාංශය, ශ්‍රී ලංකා රජරට විශ්වවිද්‍යාලය.

හිමියන්ගේ අසාමාන්‍ය මනෝවිද්‍යාව (2023) නම් ග්‍රන්ථය ප්‍රධාන වූ අතර මෙහිදී ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණය විෂයයෙහි අදාළ බෞද්ධ උපදේශන ක්‍රමශිල්ප අඩංගු නොවේ. එම හිදස සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා මෙම පර්යේෂණ අධ්‍යයනය යොදා ගනිමි. බෞද්ධ ස්වස්ථතාව: රෝග නිවාරණය සහ විකිත්සාව (2008) නම් විමල් හේවාමානගේ මහතාගේ ග්‍රන්ථය, සුරක්කුලමේ පේමරතන හිමියන්ගේ බෞද්ධ මනෝවිද්‍යාව (2017) නම් ග්‍රන්ථය, කනත්තෙගොඩ සද්ධාරනන හිමියන්ගේ බුදුසමය හා කායික වෙදකම (2017) ග්‍රන්ථය ද ඊ.ඩබ්ලිව්. රෝහිත අමර විතාරණගේ රෝග නිවාරණයට බුදු දහම (2017) කෘතිය ද භාවිත විය. මෙම ග්‍රන්ථ තුළ ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණය පිළිබඳ මෙහි දී යොදාගත හැකි බෞද්ධ උපදේශන ක්‍රමශිල්ප ලෙස සේබියා විනය ශික්ෂා පද, ධම්මපදයේ සඳහන් උපදේශ බොහෝකොට අන්තර්ගත කර තිබීම ප්‍රබලතා වේ. නමුත් සමාධි හා ප්‍රඥා ශික්ෂා පද ඔස්සේ මානසික හා ප්‍රජානනාත්මක අවබෝධය මගින් ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණය දක්වා නොමැත. එම හිදස හඳුන් ගනිමින් මෙම පර්යේෂණය මගින් වර්ධනාත්මක සංවර්ධනය මෙන් ම මානසික සංවර්ධනය හා ප්‍රජානනාත්මක අවබෝධය පුළුල් කර ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණයෙහිලා උපයුක්ත බෞද්ධ උපදේශන ක්‍රමශිල්ප අතර බෞද්ධ භාවනාව තුළ අන්තර්ගත ප්‍රජානන වර්ධනාදී විකිත්සාව පිළිබඳ ව හිඬැස සම්පූර්ණ කර මෙම පර්යේෂණයෙන් ඉදිරිපත් කෙරිණි. මෙහි පර්යේෂණ සීමා ලෙස ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා අතර ඇතොරෙක්ෂියා න(ර්)වෝසා, බුලිමියා න(ර්)වෝසා හා බිත්ගේ ආහාර අක්‍රමතා බටහිර මනෝ විද්‍යාවේ දී සීමා වේ. බෞද්ධ භාවනාව සම්බන්ධ සූත්‍ර පිටකයේ දැක්වෙන තෝරාගත් සූත්‍ර දේශනාවන් හා තදනුබද්ධ අර්ථකථන අතුරින් අටුවා ආදී අර්ථකථන පර්යේෂණය සීමා වේ.

පර්යේෂණ ක්‍රමවේදය

ප්‍රධාන වශයෙන් දත්ත ලබාගන්නේ මූලාශ්‍රය අධ්‍යයනය මගිනි. ප්‍රාථමික දත්ත රැස්කිරීමේ දී ත්‍රිපිටකය මූලික වශයෙන් සූත්‍ර පිටකය, විනය පිටකය භාවිත විය. අවිධිකථා අතුරින් විශුද්ධි මාර්ගය, ධම්මපදවිධි කථාව, ථේරගාථවිධිකථා, විභංග අවිධිකථා, ධම්මසංගණිප්පකරණවිධිකථා මූලාශ්‍රය කරගනිමින් දත්ත රැස් කරන ලදී. නූතන මනෝවිද්‍යාවේදී රෝග විනිශ්චයන් ඇතුළත් (Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders - Fifth Edition) ඇසුරින් ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා රෝග දත්ත ඒකරාශී කරගත්හ. එමෙන් ම මෑත කාලීන මානසික වෛද්‍ය වාර්තා ද ඇසුරෙන් තොරතුරු ලබා ගන්නා ලදී. ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා සහිත පුද්ගලයන් නිරීක්ෂණය කර වර්ධන, හැසිරීම අධ්‍යයනය විය. ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා සහිත මාතර මහ රෝහලේ පෝෂණ වෛද්‍ය ඒකකයෙන් ප්‍රතිකාර ලබාගන්නා රෝගීන් 45 සමඟ සම්මුඛ සාකච්ඡා, ප්‍රශ්නාවලි, සිද්ධි අධ්‍යයනය ඇසුරෙන් තොරතුරු ලබා ගත් අතර ඔවුන් සමඟ ප්‍රායෝගිකව භාවනාව පුහුණු කරමින් මෙම පර්යේෂණය සිදු විය. රෝගීන් කණ්ඩායමක් වෙත ගුලල් පත්‍රිකා ඔස්සේ ප්‍රශ්නාවලි ඉදිරිපත් කර ඔවුන්ගේ ආහාරයට පවතින රුචි අරුචිකම්, ඇබ්බැහිවීම්, ආහාර අක්‍රමතා සඳහා පෙලඹීමට හේතු වූ සාධක, ආහාර අක්‍රමතා හා සම්බන්ධ වෙනත් මානසික තත්ත්ව ආදී දත්ත එක්රැස් කර ඇත. මේ අයුරින් ප්‍රමාණාත්මක හා ගුණාත්මක දත්ත ශිල්ප ක්‍රම අන්තර්ගත මිශ්‍ර පර්යේෂණ ක්‍රමවේදය භාවිතා කිරීම සිදු වේ. විශ්ලේෂණ ප්‍රවේශය යටතේ ප්‍රශ්නාවලි, කේන්ද්‍රීය තොරතුරු සම්පාදනය, ප්‍රත්‍යාක අධ්‍යයනය, ගැඹුරු සම්මුඛ සාකච්ඡා ඔස්සේ මෙම පර්යේෂණය සිදු විය.

ප්‍රතිඵල හා සාකච්ඡාව

ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා යනු, දරුණු සහ නොනවතින කැළඹීම් වලින් සංලක්ෂිත වර්ශාත්මක තත්වයන් වේ. මානසික රෝග වර්ගීකරණයට අනුව ප්‍රබල නොවන මානසික රෝග ගණයට ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා අයත් වේ. මෙහිදී අධ්‍යයනයට ලක් වූ රෝගීන් 45 අතුරින් රෝගීන් 5 දෙනෙකු ඇතොරෙක්ෂියා න(ර්)වෝසා අක්‍රමතාවෙන් ද, රෝගීන් 6 දෙනෙකු බුලිමියා න(ර්)වෝසා අක්‍රමතාවෙන් ද, රෝගීන් 20 දෙනෙකු, බිත්ගේ ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතාවෙන් ද යුතු වේ. එමෙන් ම පෝෂණ වෛද්‍ය ඒකකයේ සායනයට පැමිණෙන මෙහි දී පර්යේෂණයට ලක් වූ රෝගීන්ගෙන් 14 මානසික අක්‍රමතාවන්ගෙන් යුතු නොවන බව ද නිරීක්ෂණය විය. (පෝෂණ වෛද්‍ය ඒකකය, මාතර මහ රෝහල ඇසුරෙන්, 2024.06.21) එමගින් එළඹිය හැකි නිගමනය වනුයේ ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතාවෙන් යුතු සියල්ලෝ මානසික අක්‍රමතාවන්ගෙන් පීඩා නොවිඳින බව යි. වෛද්‍ය වාර්තා අනුව විශේෂයෙන් වාර්තා වෙන්නේ බිත්ගේ ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා සහිත රෝගීන්ය. මෙහි දී තවදුරටත් අධිපෝෂණය සහිත සියලු දෙනා බිත්ගේ ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා සහිත රෝගීන් ලෙස වාර්තා නොවීම දැකගත හැකි ය. ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතාව සහිත රෝගීන්ගෙන් බහුතරයක් කාන්තාවන් වීමත් ඒ අතර තරුණ වැඩිහිටි පුද්ගලයන්ගේ ඉහළ ප්‍රතිශතයක් විය.

මෙකී ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණය විෂයයෙහි බෞද්ධ භාවනාව ප්‍රජානන වර්ශාවාදී විකිත්සාවක් ලෙස ක්‍රියාත්මක වේ. මෙහි දී භාවනාව ත්‍රිශික්ෂාව අනුව ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණය විෂයයෙහි විකිත්සාවක් ලෙසින් ක්‍රියාත්මක විය. භාවනාවට පූර්වාංගම වන සීලය තුළින් වර්ශාත්මක විකිත්සාව ද සමාධිය තුළින් මානසික විකිත්සාව ද ප්‍රඥාව තුළින් ප්‍රජානනාත්මක විකිත්සාව ද ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණයට උපයෝගී විය. ප්‍රථමයෙන් ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා සහිත රෝගීන් සීලය තුළින් ශික්ෂණය ලැබීය. ඒ අනුව බුලිමියා න(ර්)වෝසා හා බිත්ගේ ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා සහිත රෝගීන්ගේ පාලනයකින් හා සීමාවකින් තොරව ආහාර ගැනීමේ වර්ශාව යම් මට්ටමක සීමාවකට ගෙන ඒමට හැකිවිය. සමථ භාවනාවෙන් සිත එක අරමුණක මැනවින් පිහිටුවා ගැනීමෙන් ආහාර ලබා ගන්නා විට මනා සතියෙන් ආහාර ගැනීමට යොමු කරනු ලැබීය. ඒ ඔස්සේ මානසික විකිත්සාවක් ක්‍රියාත්මක වෙයි. වික්බම්භ වශයෙන් මෙහි දී මානසික අක්‍රමතා සමනය විය. විදර්ශනා භාවනාව මගින් ප්‍රජානනාත්මක අවබෝධය වර්ධනය වේ. ප්‍රජානනාත්මක විකිත්සාව හෙවත් අවබෝධාත්මක ප්‍රතිකාරය මගින් සේවලාභියා තුළ පවතින සාවද්‍ය මතයන්හි සාවද්‍ය ස්වභාවය ඔහුටම අවබෝධ වනු ඇත. සත්‍ය කුමක්ද, අසත්‍ය කුමක්ද, නිරවද්‍ය කුමක්ද, සාවද්‍ය කුමක්ද යනුවෙන් සේවලාභියාගේ චින්තනය නිවැරදි ව යොමු කිරීමට ඔහුට ම හැකියාව යථාර්ථය අවබෝධය තුළින් හැකියාව ලැබේ. ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා සහිත රෝගීන් තුළ මුල්බැස පවතින්නා වූ සර්ව සම්පූර්ණත්වයට පත් වීමේ වැනි සාවද්‍ය මතයන් කණ්ඩනය කිරීමට මෙහි දී හැකියාව ලැබිණි. ඒ අනුව බොහෝ දෙනා සම්පූර්ණ වශයෙන් ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතාවන්ගෙන් සුවය ලැබීය. ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා සහිත රෝගීන් තුළ වර්ශාත්මක හා ප්‍රජානනාත්මක සංස්කරණය ඇති කිරීමට හැකියාව ලැබිණි. තම ආහාර රටාව පිළිබඳ නිසි අවබෝධයක් ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා සහිත රෝගීට ඇතුළුව සමස්ථ ප්‍රජාවට මෙම පර්යේෂණය තුළින් හැකිවිය. ආහාරයට දැඩි ලෙස ගිජුවීමේ ප්‍රවණතා අවම කර ගැනීමෙන් බිත්ගේ ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතාව මෙන්

ම දියවැඩියාව, අධිරුධිර පීඩනය, හෘදයාබාධ ආදී බෝනොවන රෝග වර්ධනය වීම අවම කිරීමට අවස්ථාව උදාවිය. එමෙන් ම සීලය වර්ධනයක් ප්‍රතිකාරයක් ලෙස උපයෝගී කරගනිමින් හේතුවෙන් ඇති වන ඇතොරෙක්ෂියා න(ර්)වෝසා මන්දපෝෂණය හා බුලිමියා න(ර්)වෝසා සහ බිත්ගේ ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතාව හා ආහාරයට දැඩි ලෙස ගිජු හේතුවෙන් ඇති වන අධිපෝෂණය අවම කිරීමට හැකිවිය. ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා පිළිබඳ අවබෝධයක් නොමැති රෝගීන්ගේ පවුලේ පිරිස වෙත නිසි අවබෝධයක් ලබා දී ඔවුන්ගේ යහපත් මැදිහත් වීමේ අගය ඔවුන්ට පසක් කිරීමට හැකිවිය. තව ද පාසල් දරුවන් තුළ විවිධ වර්ග අනුගමනය කිරීමට යාමෙන් තම ආහාර රටාව ද එලෙස වෙනස් නොකළ යුතු බවට ප්‍රජානනාත්මක අවබෝධය ලබාදීමට අවස්ථාව හිමිවිය.

නිගමනය

බෞද්ධ මනෝවිද්‍යාව, උපදේශන ක්‍රමශිල්ප උපයෝගී කරගනිමින් ප්‍රධාන වශයෙන් ම රෝගියාගේ චින්තනය සුවිශේෂී පැතිකඩක් වෙත යොමු කිරීමට හැකියාව ලැබිණි. රෝගීන් තුළ තමාටම දොස් පවරා ගැනීමේ චින්තනය බණ්ඩනය කිරීමටත්, පරිපූර්ණත්වයට පත්වීම වැනි චින්තනයන් ද නිසි ලෙස කළමනාකරණයට හැකිවිය. නූතන මනෝවිද්‍යානුකූලව ඉදිරිපත් වන ප්‍රජානන වර්ධනවිදී විකිත්සාව මෙන් ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතාවන්ගෙන් පෙළෙන රෝගියා තුළ පවතින සාවද්‍ය සිතුවිලි වල ස්වභාවය සිත විසිරෙන බව සතිය තුළින් සතිමත් වීමෙන් රෝගියාටම අවබෝධ වීමත්, තමා පීඩා විදින තත්වයන් මනාව කළමනාකරණයට රෝගියාට භාවනාව පදනම් කොට ලබන්නා වූ විකිත්සා ක්‍රමයෙන් හැකියාව ලැබීම සුවිශේෂ කරුණකි. බටහිර මනෝවිද්‍යාවේ මෙන් තාවකාලික විසඳුම් වෙනුවට තදංග, විකල්ප, සමුච්චේද වශයෙන් ස්ථිර ලෙසින් ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා කළමනාකරණය කිරීමට බෞද්ධ භාවනාව උපදේශන ක්‍රමශිල්පයක් ලෙස උපයෝගී කර ගැනීම වඩා සාර්ථක විය.

මූලාශ්‍ර පද: ආහාර ගැනීමේ අක්‍රමතා, වර්ධනාත්මක විකිත්සාව, ප්‍රජානන විකිත්සාව, ප්‍රඥා, සමාධි, සීල

ආශ්‍රිත ග්‍රන්ථ

ගල්මංගොඩ, සුමනපාල, (2006). *බෞද්ධ භාවනා ක්‍රම සහ මනෝවිකිත්සාව*, දිවුලපිටිය: සරස්වතී ප්‍රකාශන.
ගල්මංගොඩ, සුමනපාල, (2019). *මනෝවිකිත්සාව හා උපදේශනය සාකච්ඡාත්මක ප්‍රවේශය*, කඩවත: කලර් ක්‍රියේෂන්ස් (පුද්.) සමාගම.
පේමරතන හිමි, සුරක්කලමේ, (2017). *බෞද්ධ මනෝවිද්‍යාව*, කොළඹ 10: දයාවංශ ජයකොඩි සහ සමාගම.
විමලධම්ම හිමි, කෝන්කඳවල, (2023). *අසාමාන්‍ය මනෝවිද්‍යාව*, කොළඹ 10: එස්. ගොඩගේ සහ සහෝදරයෝ (පුද්.) සමාගම.
සද්ධාරතන හිමි, කනත්තෙගොඩ, (2017). *බුදුසමය හා කායික වේදකම*, දිවුලපිටිය: සරස්වතී ප්‍රකාශන.
හේවා මානගේ, විමල්, (2008). *බෞද්ධ ස්වස්ථතාව: රෝග නිවාරණය සහ විකිත්සාව*, කොළඹ: සමයවර්ධන ප්‍රකාශකයෝ.