

මනෝ වෛද්‍ය විද්‍යාව

ළ

මුත්ගේ රෝගවලට ප්‍රති-කාර කිරීමටත් රෝග නිවාරණය සඳහාත් හොඳින් සංවිධානය කරන ලද සේවාවන් මෙරට තිබේ. අවාසනාවකට මෙන් මේවා වැඩිවශයෙන් ශාරීරික රෝගවලට පමණක් සීමාවන අතර මානසික පැත්ත ගැන සම්පූර්ණයෙන්ම පාහේ අමතක කර ඇත. දහස් ගණනක් ලුමුත් මානසික පීඩාවන් හා සම්බන්ධ ශාරීරික රෝගවලට ප්‍රතිකාර පතා එති. බොහෝවිට වෛද්‍යවරුන් රෝග ලක්ෂණවලට ප්‍රතිකාර කරන අතර රෝගී තත්ව සම්පූර්ණයෙන්ම සුව නොවන බව තීරණ දක්නට ලැබේ.

සමහරවිට රෝග විනිශ්චය වන්නේ ලෙඩක් තැනී බවයි. මෙය පිළිගැනීමට රෝගීන් සහ ඔවුන්ගේ ඥාතීන් මැලිවන අතර එය ඔවුන් ප්‍රකෝප කිරීමටද හේතුවේ. දිගු කලක් පවතින මානසික පීඩා නිසා කුම අරුචිය ඇතිවිය හැකි අතර ප්‍රතිඵලයක් ලෙස මත්ද්‍රව්‍යභෞත අභිච්ඡාට පුළුවන.

මෙහිදී බියජනක සිහින පෙනීම සමග ඇතිවන තින්දේ අඩුපාඩු පීඩිතබව වැඩිකරවයි. මෙවැනි කරුණු ශරීරයේ ප්‍රතිශක්තිය ඇතිකරවන පද්ධතිය දුබලකරවන අතර එමගින් ආසාදන ඇතුළු තීදුන්ගත ශාරීරික රෝග ආදියට පුද්ගලයා පහසුවෙන් ගොදුරුවිය හැක.

ළමා විශ් හා මානසික සෞඛ්‍යය

වෛද්‍ය විශේෂඥ සරත් පටුචාචල

දරුවන් සැහෙන දෙනෙකුගේ මනෝසමාජයීය වර්ධනයට පරමපරා දෙකක් වැඩිහිටියන්ගෙන් (මව්පිය සහ ආච්චි සීයා) බලපෑම් ඇතිවිය හැක. දෙමව්පියෝ බොහොමයක් තම දරුවන් කීකරු හා ලැජ්ජාබයෙන් හෙබි අයවලුන් ලෙස හද ගැනීමට බලාපොරොත්තු වෙති. පරම්පරා ගණනාවක් තිස්සේ දෙමව්පියෝ නොයෙකුත් තහංචි මැද තම දරුවන් හදවඩා ගත්හ.

ඔවුන්ට අවශ්‍ය සියලුදේ සැපයීණ. කැවීම පෙවීම තැවීම ආදිය පමණක් නොව තීරණ ඔවුන් පිටුපසද ගියහ.

අතවශ්‍ය ලෙස වැඩි ආදරය දැක්වූවා පමණක් නොව අතවශ්‍ය ලෙස දඩුවම්ද කළහ. මෙවන්

කරුණු දරුවන් දුබල ආත්ම ශක්තියකින් හෙබියවූත් බවට පත්කිරීමට හේතු වී ඇත. ඔවුහු මානසිකව යැපෙන සුළු මට්ටමකට පත්වුණු අතර දෙමව්පියන්ගෙන් කෙටි වේලාවකට හෝ වෙන්වීමේදී තදබල සංකාවෙන් පෙළුණහ.

අපගේ සම්ප්‍රදායික ජීවන රටාව ක්‍රමයෙන් වෙනස්වෙමින් පැවතුන ද නමා අදහන පැරණි සංකල්පවලට අනුව (දෙමව්පියෝ) දරුවන් මත බලෙන් අධ්‍යාපනය පටවා අනාගතයේදී ලෝකකත් කිරීමට යත්ත දරති. පහේ ශිෂ්‍යත්ව විභාගයෙන් ඉහළ මට්ටමේ ලකුණු ලබාගැනීම, අ. පො. ස. (උ. පෙළ) විභාගයෙන් ඒ - 4 ක් ලබාගැනීම ද බලාපොරොත්තුවන දෙමව්පියෝ ඔවුන්ට අහිමිවූ ලොවක දරුවන්

රජකරවන්නට වෙර දරති. සිගත්තන් ද සිගමන් යදින්නේ නමගේ දෛනික අවශ්‍යතා සපුරා ගැනීමට පමණක් නොව ලුමුත්ට අධ්‍යාපනය ලබාදීමටත් කියාය.

ඉගෙන ගැනීමේ හැකියාව රඳාවන්නේ යමෙකුගේ බුද්ධි මට්ටම උඩය. ලමයකුගේ අඩු බුද්ධිය හා බැඳුණු බාහිර ලක්ෂණ තිබුණොත් හැර දෙමව්පියන්ට මෙම කරුණ පිළිබඳ වැටහීමක් ලබාගත නොහැක. සැවොම උත්සහ කරන්නේ තම දරුවා වෛද්‍යවරයකු, ඉංජිනේරුවකු කිරීමටය. වරක් එක් මාපිය යුවලක් තම දරුවා තගරයේ 'ලොකු' පාසලකට ඇතුළු කළහ. පසු කාලයේ එම දරුවාගේ ඉගෙනීමේ දුබලතා නිසා ඔහු වෛද්‍යවරයකුට පෙන්නවන ලෙස ගුරුවරු අවවාද කළහ.

අවසන්දී ඔහු මත්ද බුද්ධික අයෙකු බව හා ඔහු ඒ පිළිබඳ විශේෂිත පාසලකට ඇතුළු කරන ලෙසද උපදෙස් ලැබිණි.

මෙහිදී දෙමව්පියන්ගේ ප්‍රතිචාරය වූයේ "මහත්තයෝ අපි කොච්චර අමාරුවෙන්ද මේ ලමයා ඉස්කෝලේට දගන්නේ?" යන්නයි.

අපගේ වර්තමාන අධ්‍යාපන ක්‍රමයට පින්සිදුවන්නට මත්ද-බුද්ධිකයකු වුවද දිගටම පාසල් ගියහොත් පස්වන හෝ හත්වන වසර පමණක් නොව තව වන වසර සමත් වූ බව සඳහන් කළ පාසල් සහතිකයක් ද ලබාගත හැකිය.

සමහර ලුමුත් මත්දබුද්ධික නොවුවද යම් යම් කරුණු නිසා ඔවුන්ගේ අධ්‍යාපනික හැකියාවන් අඩුමට්ටමක පවතී.

කථාව හා හානුව පිළිබඳ දේෂ (වචන ගැලපීම, ප්‍රකාශකිරීම හා අවබෝධය ආදී) හා අනෙකුත් ශාස්ත්‍රමය දේෂ (කියවීම, ගණනය කිරීම ආදී) ආදිය මොවුන්ගෙන් දැකිය හැක. ලැජ්ජාශීලී හා මුළුගැන්වුණු දරුවන් හරහාද ලමයින් ලෙස බොහෝ දෙමව්පියෝ සලකති. ඇත්තෙන්ම ඔවුන්ගෙන් සමහරක් මානසික රෝගීන්වීමට පුළුවන. අනෙක් අයද දෙමව්පියන්ගේ තදබල පාලනය කිරීම නිසා පහසුවෙන් මානසිකව රෝගී විය හැක. අනෙක් අතට සමහර දෙමව්පියන් තම දරුවන් ඉතාමත් දගකාරී බව පවසා වෛද්‍යවරුන් කරා ගෙනෙති. ශාරීරික වශයෙන් ඔවුන්ගේ කිසිම රෝගී බවක් නැත.



මීට බොහෝවිට හේතුවන්නේ එක්කෝ ගෙදර කිසිම විනයානුකූල බවක් තැනීවීමයි. තැනහොත් දෙමව්පියන් මානසිකයව රෝගීවීමයි. (එනම් නිතර සංකාවෙන් පෙළීම, මානසික අවපීඩන තත්ත්ව ආදිය)

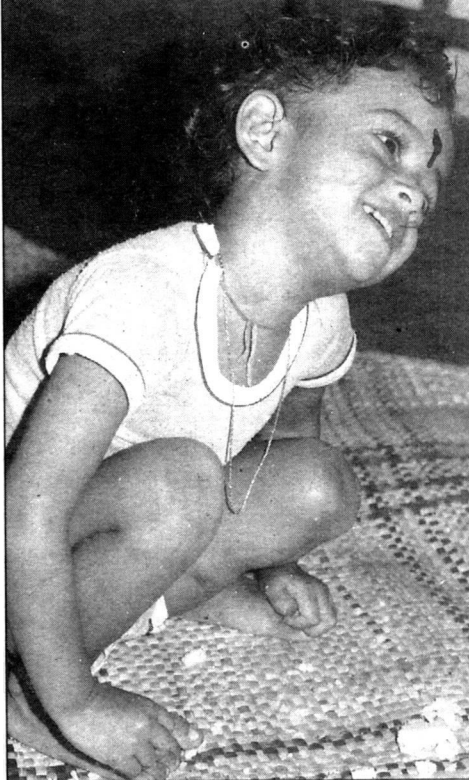
අධික්‍රියාකාරීත්වය නිසා රෝගී වූ දරුවෝද සිටිති. මෙහිදී ඔවුන්ට අවධානය යොමු කිරීමේ හැකියාව තැනී අතර ආවේගශීලීව අධික්‍රියාකාරී බවින් කටයුතු කරති. මෙවැනි තත්ව වලට ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වනු ඇත. සමහර දරුවෝ තමන්ගේ කල්තියාවේ දේශවලින් (අකිකරුව, අරගලකාරීබව, බොරුකීම, පාසලින් මගහැරීම ආදිය) පෙළෙති.

තවත් සමහර දරුවෝ නිතර පැරැණි සිත්වලින් පෙළෙන අතර ඔවුහු හැඳුම්බරව හා බියෙන් පීඩිතව සිටිති. මෙවන් දරුවන්ට සමාජමය කටයුතුවලදී නොයෙකුත් බාධා ඇතිවේ.

ලමුන්ගේ හැසිරීමේ දේශවලට මානසික වශයෙන් ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය බව සාමාන්‍යයෙන් දෙමව්පියන් දැනසිටියද අවාසනාවකට මෙන් මානසිකව රෝගීවීම නිසා හටගන්නා හිසරදය ඇතුළු අනෙකුත් ආර්ථික ලක්ෂණවලට සෑමවිටම ඔවුහු මාෂධ ප්‍රතිකාර සොයති. ආර්ථික රෝගී තත්ත්ව වලදී මානසික පීඩාවන්ගේ වැදගත් කම ගැන ඔවුන්ට අවබෝධයක් තැනී නිසා එවන් දේ ඔවුන් ප්‍රකාශ නොකරන අතර, ඒවා පිළිගැනීමට ද සූදනම් නැත.

මාෂධවලට සුවතොවන රෝගී තත්වයන්ට විකල්පය කේන්දර බැලීමක් හෝ සාන්තර ඇසීමෙන් පසුව කරන ශාන්තිකර්ම, යන්තර බැඳීම හෝ බලිතොවිල් කීරීම ආදියයි.

පාසල් ලමුන් අතර හිසරදය සුලබ වශයෙන් දක්නට ලැබේ. සාමාන්‍යයෙන් පාසල් ලමුන්ගෙන් 10% කට පමණ (ගම්පහ දිස්ත්‍රික්කයේ) මෙය ප්‍රශ්නයක් වී ඇත. පැරැසිටමෝල් භාවිතය හා බාමීවර්ග ආලේප කිරීම මීට බහුලව කෙරෙන ප්‍රතිකාරයයි. සමහර ලමුන්ට මීන් තාවකාලික සුවයක් ලැබුණද සමහරුන්ට සහනයක් නොලැබේ. ලමුන් 2000 ක් පමණ සිටින තාගර්ක පාසලක දෛනික පැරැසිටමෝල් භාවිතය පෙනී 200 ක් පමණ වේ. ගම්පහ දිස්ත්‍රික්කයේ රෝහල්කරා හිසරදයට ප්‍රතිකාර පතා පැමිණෙන්නවුන්ගෙන් 10% පමණ දෙනා අවුරුදු 12 ට අඩු ලමුන්ය. හිසරදයෙන් පෙළෙන පාසල් ලමුන්ගෙන් 70% පමණ දෙනා අවුරුදු 14 ට වඩා වැඩි අයවේ.



සමහරවිට සමහර ලමුන්ට හිසරදය උත්සන්න වුවිට මක්කාරය හා වමනයද ඇතිවේ. මිග්‍රේනයේ ලක්ෂණික ගුණාංග දක්නට ලැබෙන්නේ හිසරදයෙන් පෙළෙන්නවුන්ගෙන් 1-3% අතර දෙන-

කුගේය. නිතර හිසරදයෙන් පෙළෙන හෝ නොපෙළෙන සමහර ලමුන්ට කලාත්නය සෑදෙන අවස්ථාද තිබේ. ගම්පහ දිස්ත්‍රික්කයේ පාසල් ලමුන්ගෙන් 1-3% අතර දෙනෙක් මෙම තත්ත්වයෙන් පෙළෙති. මෙවැනි ලමුන්ගෙන් වැඩිදෙනා නිතර සංකාවෙන් පෙළෙන මානසිකව ඉතා සංවේදී වුවෝ වෙති. ඔවුහු නිතර බියමුසු බවින් පෙළෙති. කලාත්නය සෑදීම හෘදයේ හෝ මොළයේ ආබාධ නිසාද සිදුවිය හැකි වුවද වැඩි දෙනෙකුගේ එම තත්ත්වය හටගන්නේ දුර්වල මානසිකත්වය හේතුවෙනි. බොහෝ දෙනෙක් සිතන්නේ පාසල් ලමුන්ට කලාත්නය සෑදෙන්නේ ආහාර නොගන්නා නිසා බවයි. මෙය වැරදි මතයකි. ඔවුන්ගේ රුධිර ග්ලූකෝස් සාන්ද්‍රණය සාමාන්‍ය මට්ටමක පවතී. කුඩා ලමුන් (විශේෂයෙන් අවුරුදු 8 ට අඩු) නිතර නිතර බඩේ කැක්කුමෙන් පෙළෙනවා දක්නට ලැබේ. මෙය බොහෝවිට මානසික පීඩාකාරී තත්ත්ව හා සම්බන්ධය. මෙය වැඩිහිටියන්ගේ හිසරදයට

සමරූපී තත්ත්වයක් විය හැක. පහත සඳහන් සාධක හිසරදය ඇතුළු අනෙකුත් ආර්ථික ලක්ෂණවලින් පෙළෙන ලමුන් අතර දක්නට ලැබේ.

- පුද්ගලයාගේ ලක්ෂණ**
- * නිතර සංකාවෙන් පෙළෙන මානසික වශයෙන් සංවේදී පොරුණයක් තිබීම.
- * පුද්ගලයාගේ බාහිර පෙනුම
- * නරුණිවියේදී ඇතිවන ගැටලු (කෙටිටු ශරීරය, ලිංගික අවයව, ධාතු පහවීම, ඔසප්වීම ආදිය)

- පවුලේ ඇතිවන සාධක**
- * විවාහක ප්‍රශ්න
- * ආර්ථික ප්‍රශ්න
- * ගේදෙර ප්‍රශ්න හා ඉඩම් ආර-වුල්
- * මත්පැනට ඇබ්බැහිවීම
- * අවුරුදු 10 ට අඩු ලමුන් කිහිප දෙනෙක් සිටීම
- * තිදත්ගතව රෝගී වුවෙකු හෝ ආබාධිතයකු සිටීම
- * දෙමව්පියන් දරුවන්ට කරන බලපෑම් (අතවශ්‍ය වැඩි ආරක්ෂාව, ඉගෙනුම කෙරෙහි අතවශ්‍ය බලාපොරොත්තු)

- පරිසරයේ සාධක**
- * පාසලේදී ඇතිවන ගැටලු (ගුරුවරුන් සමග සමවයසේ අය සමග ප්‍රේම සබඳතා)
- * අසල්වාසීන් සමග ඇතිවන ගැටලු