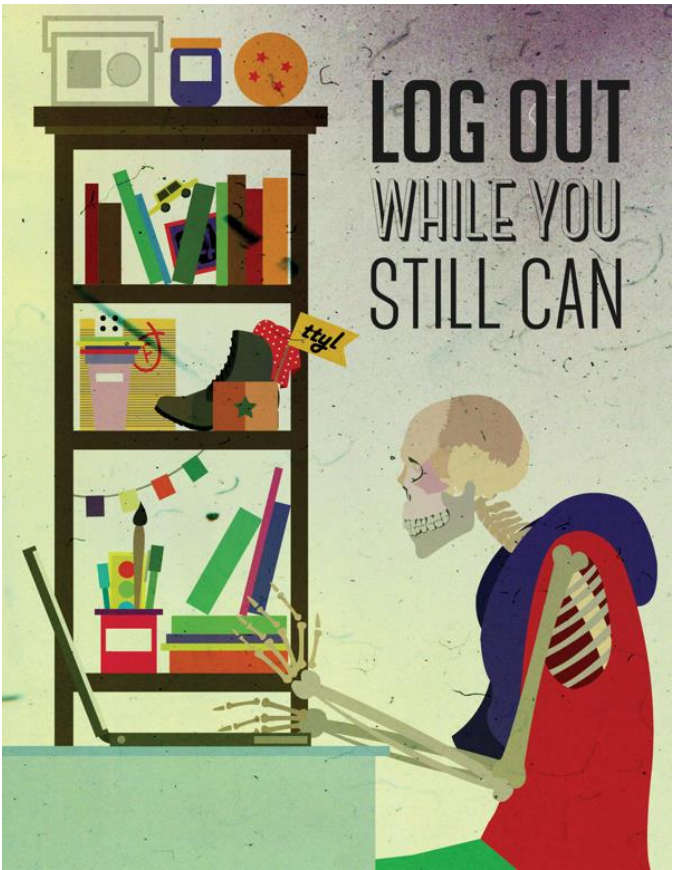


අන්තර්ජාල ඇබ්බැහිතිය මානසික රෝගයක් ද?

ඇමෙරිකන් මනෝවිකිත්සක සංගමයේ (American Psychiatric Association) අළුත් (DSM-5 වැනි) සංශෝධන අත්පොතේ කටු සටහනපෙබරවාරි 10 වැනිදා අන්තර්ජාලයේ පළවිනි. එය සම්පූර්ණයෙන් නිමකර ඉදිරිපත් කරන්නේ 2013 මැයි මාසයේ දී. මේ කටු සටහන ඒක නියමිත ආකාරයෙන් සංශෝධනය සඳහාය. මානසික රෝග සඳහා පිළියම් දෙන මනෝවිද්‍යාඥයින් හා මනෝවිකිත්සකයන් බොහොමයක් පරිහරණයට ගන්නේ මේ අත්පොතයි. එසේම නඩුහබ වල දී ද මානසික රෝග නිශ්චය වන්නේ එහි විස්තර අනුවය. රටේ පාලන ප්‍රතිපත්ති සැකැස්ම සඳහා ද එය භාවිතා කර ගැනේ. DSM-1 නිකුත් වූයේ 1952 දී.

පෙබරවාරි මාසය යුරෝපයේ අන්තර්ජාල පාවිච්චිය ගැන දරුවන් දැනුවත් කරන මාසයයි. පෙබරවාරි 10 වැනිදා ඔවුන් “අන්තර්ජාලයෙන් ආරක්ෂා වන දිනය” (Internet Safety Day) ලෙස යොදා ගත්හ. යුරෝපයේ විවිධ රටවල පාසැල් දරුවන් අන්තර්ජාල පරිශීලනයෙන් තමන්ගේ තොරතුරු නොහඳුනන අයට නොදිය යුතු ආකාර ගැන කාටූන් චරිත හා සිංදු මහින් ඉගෙන ගත්හ. මනෝවිද්‍යා සංගමයක් අන්තර්ජාලයේ හැසිරෙන ආකාරය ගැන කෙටි විඩියෝ තරඟයක් ද පාසැල් දරුවන් අතර පැවැත්වීය.



දකුණු කොරියාවේ අන්තර්ජාල ඇබ්බැහිතිය ලොව වඩාත්ම අන්තර්ජාලයේ හැසිරෙන්නන් එහි වූ නිසා ඇති වූවකි. අද දකුණු කොරියාව අන්තර්ජාල ඇබ්බැහිතිය මානසික රෝගයක් සේ සලකයි. අන්තර්ජාලයේ සෙල්ලම් කරන්නට ඇබ්බැහි වූ දරුවන් කැමට බීමට සැලකිල්ලක් නොදැක්වූ නිසා ලෙඩ රෝග ද, ඇස් රෝග වැඩි වීම ද, කන් ආබාධිත තත්ව වැඩි වීම ද, සමාජ ආශ්‍රයෙන් ඇත් වීම ද අන්තර්ජාල ඇබ්බැහිතියේ රෝග විපාකයන්ය.

ඔවුන් වෙනුවෙන් අද දකුණු කොරියාවේ වැඩමුළු, පංති හා සහන සේවා මධ්‍යස්ථාන ඇරඹී ඇත. සමූහයක් එක්ව ලබා ගන්නා උපදෙස් වැඩමුළුවකට සහභාගී වන අන්තර්ජාල ඇබ්බැහිතියෙන් පෙළෙන අය තම තමන්ගේ ඇබ්බැහිතිය ගැන කතා කරන්නේ මත්ද්‍රව්‍ය ඇබ්බැහිතියෙන් ගැලවෙන්නට එක්ව අමද්‍යාප සංගමයක කතාබහ සේය. මෙවැනි සමුළුවක කතාබහ BBC සේවයෙන් අසා සිටියෙමි. ලබන අඟහරුවාදා PBS සේවයේ ඒ ගැන වැඩ සටහනක් (Frontline; Digital Nation) ඇමෙරිකාවේ ප්‍රචාරය වනු ඇත.

ඇමෙරිකාවේ ද අන්තර්ජාල ඇබ්බැහිතියෙන් ගැලවෙනු සඳහා මධ්‍යස්ථානයක් ඇත. පසුගිය වසරේ එහි හිටියේ එක ලෙටේඩක් පමණකි.

මත්පැන් විකුණන වෙළඳුන් තම බෝතල් වල “වගකීමෙන් පානය කරන්න” (Drink Responsibly) යයි ලේබල් ගසනවා සේ කොම්පියුටර් වල “වගකීමෙන් අන්තර්ජාල කරන්න” (Internet Responsibly) යයි ලේබල් අනාගතයේ ඇති වේ ද? ඔන්න කාට හරි ලෝකයට විකුණන්න නව නිෂ්පාදනයක්!

ඇමෙරිකන් DSM-5 න් අළුත් රෝග එකතුවට අන්තර්ජාල ඇබ්බැහිතිය එක් කරනවා ද නැද්ද යන්නත් එය සුදු කෙළියට ඇබ්බැහිතිය හා සමානව සලකා උත්තේජක අපහරණ කොට්ඨාශයට (substance related disorders) ඇතුලත් කරන්නේ ද යන්නත් දැන් කතාබහට දොර විවෘතව ඇත. සුදු කෙළියට ඇබ්බැහිතිය මෙතෙක් මානසික රෝගයක් ලෙසින් තිබුනේ පෙළඹවීම් පාලන ආසාදන (impulse control disorders) යටතේය. එයත් අහක් කරනවා ද තියා ගන්නවා ද

යන්නත් මෙම අළුත් පොතේ සැලකීමට භාජනය වෙයි. පෙළඹවීම් පාලනය කරගත නොහැකි ආසාදනයක උදාහරණයක් නම් කෙනෙක් තම කොණ්ඩය උදුරා දැමීමය (trichotillomania). ලංකාවේ කුඩා දැරියක් තමාගේ කොණ්ඩය උදුරා කා මිය ගිය කතාවක් පත්‍රයෙන් දැක්කෙමි. එවැනි තමාට පාලනය කරගත නොහැකි පෙළඹවීමක් මානසික රෝග සනයට වැටේ. එහෙත් සුදු කෙළිය, ටයිගර් වුඩ්ස් වැන්නන් කම් සුබ සෙවීම_හා අන්තර්ජාල ඇබ්බැහිය ඊට ඇතුළත් කිරීම සුදුසු ද?

මේ ගැන සුළු වට තැකිය නොහැක්කේ රටක රෝග හඳුනාගත් පසු ඒ වෙනුවෙන් දියත් කරන වැඩ පිළිවෙල රටේ දියුණුවත් අනාගත පරපුරක මානසිකත්වයටත් බලපාන නිසාය.

අවධානය නිසියාකාරව පවත්වා ගත නොහැකියාව (Attention – Deficit and Disruptive Disorders = AD/HD) රෝගයක් ලෙසින් සලකන්නට පටන් ගත් දා සිට ඒ වෙනුවෙන් බෙහෙත් නියම කරන්නට ද, ඒ බෙහෙත් ගැනීම පාසැල් දරුවන්ට නියමිත කිරීමට පාසැලේ ගුරුවරුන් හා උපදේශකයන් ද කටයුතු කළහ. මා නොක්ස්විල් නගරයේ ලේක්ශෝර් මානසික රෝහලේ දී බෙහෙත් නියම කෙරුණු බොහෝ දරුවන්ගේ රෝග ලක්ෂණ ගැන ඒ වෛද්‍යවරු හා එකඟ නොවූනෙමි. දිනපතා අපි රෝගීන්ට නියම කරන ප්‍රතිකාර ගැන වටමේස සාකච්ඡා කළෙමු. නිරීක්ෂණයේ දී ඒ දරුවන් රූපවාහිනිය බලන්නට මනා අවධානයක් ඇත. අවධානය නැතිව යන්නේ ගුරුවරුන් ඉදිරියේය. බෙහෙත් දීම නිසා දරුවන් පංතියේ “දඟ” නොකර නින්දට වැටෙති. නැතහොත් බෙහෙත් “මතින්” සිටිති. ඉතින් ගුරුවරයාට පාලනය පහසුය.

පසුබිම දිනා බැලූ කල සමහර දරුවන්ගේ අවධානය නොමැත්තේ ඇයි කියා සොයාගත හැකිය. නමුත් එක් එක් දරුවා ගැන සොයා බලන්නට දරුවාගේ දෙමාපියන්ට ද ඉස්පාසුවක් නැති කල, ඔවුන් ගෙන යන වෛද්‍යවරුන්ට ඒ සඳහා කාලයක් ඇත් ද?

ඇමෙරිකාවේ මනෝචිකිත්සක සංගමය විසින් මානසික රෝග වර්ග කර පෙන්වීම නිසා අතීතයේ වර්ග වැරදි ලෙසින් ගැනුණු බයිපෝලර් වැනි ආසාදනයන්_අද හඳුනාගෙන ඇත. එයින් දරුවන් කුඩා අවදියේ හැසිරීම නොමනා නිසා දඬුවම් විදීම වෙනුවට එසේ හැසිරීම රෝගයක් නිසා ඒ සඳහා විශේෂ පහසුකම් සැලසුනි. අද දිනයේ හඳුනා ගන්නා Autism රෝගය ද එවැනි තවත් රෝගාබාධයකි. ලංකාවේ ඒ ගැන දැනුවත් කිරීම සඳහා සිංදුවක් ද ගැයුණි. විශේෂ පාසැලක් පටන් ගත් අතර එයින් දරුවෙක් තම සිතුවම් වලින් නිම වූ නිෂ්පාදන ඔබෙල් වැනි වෙළඳ සැලක අලෙවියට තබා දරුවා වෙනුවෙන් මුදල් මාර්ගයක් ද ඇති කරලිය.

අතීතයේ තරුණ වයසෙන් මිය ගිය බයිපෝලර් රෝගීන් වෙනුවට අද දිනයේ රෝගී තත්වයෙන් සිටිය ද ඵලදායක ජීවිත ගතකර වඩාත් කාලයක් ජීවත් විය හැකියාව ඔවුන්ට ලැබේ. ඒ නිසා මානසික රෝග වර්ගීකරණය සහමුලින්ම නිෂ්ඵල දෙයක් වන්නේ නැත. නමුත් එවැන්නක දී මානසික රෝග හරියාකාරව හඳුනාගත හැකි අපහසුව නිසා සෑම හැදියාවක්ම, ඇබ්බැහිකමක්ම රෝගයක් සේ සැලකීමට ඉක්මන්විය යුතු නැත.

“මහජන සුබසෙත” සාදන අරමුණු සඳහා ප්‍රතිපත්ති සකස් කරනා විට එක් එක් පුද්ගලයා අමතක වී යයි. සමාජය හැදී තිබෙන්නේ එක් එක් මිනිසුන් රාශියක් එකතු වීම නිසාය. ඒ හැමෝටම එකම ආකාරයකින් ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කළ නොහැකිය. අවධානය නොමැති වීමට එක් එක් දරුවාට ඇති හේතු වෙනස් වේ. නමුත් අවධානය නොමැති වීම රෝගයක් යයි හැදින්වීම මඟින් ඒ එක් එක් අයගේ හේතුව අතහැර සමස්තයක් (collective) ලෙස සලකා ඔවුන් සියල්ලටම එක බෙහෙතක් නියම කළ හැකිය.

මත්පැන් වලට ඇබ්බැහිය ද රෝගයක් ද නැතහොත් හුරුවක් ද? ජානුගත උවමනාවක් ද? නැතහොත් පරිසරයෙන් දකිනා නිසා ඊට තමනුත් හුරු වන්නක් ද? තමන් පිළිගන්නා පැත්තට අනුව දත්ත ඉදිරිපත් කෙරෙන නිසා (සමාජ ප්‍රතිපත්ති සකස් කරන ආණ්ඩුවේ මුදල් වෙන් කිරීම් අනුව) දෙපැත්තම හරි හෝ වැරදි යයි පෙන්වීමට දත්ත දෙපැත්තෙන්ම සොයා ගත හැකිය.

මත්ද්‍රව්‍ය හෝ මත්පැනට ඇබ්බැහි වූ අයෙක් කාලයක් එයින් වැළකී සිට නැවත ඇබ්බැහිත්තක් හෝ උගුරක් ගත් කළ පාලනයකින් තොරව යළි ඊට ඇබ්බැහිවී ඇති කර ගනියි. සුදු කෙළිය, කම්සුබ සෙවීම, හෝ අන්තර්ජාල ඇබ්බැහිවී යම් පාලනයකින් යුතුව කරන්නට හැකි වීම නිසා එයින් ඇබ්බැහිවී ක්‍රමයෙන් දැක්වේ ද? වැඩ කිරීමට ඇබ්බැහිවී (workaholic) හා වොක්ලට් කන්න ඇබ්බැහිවී (chocoholic) යනාදියත් රෝග ලෙසින් දැක්විය යුතු ද?

විද්‍යාවේ (science) වටිනාකමක් ඇත්තේ එය මනුෂ්‍යයාගේ ජීවිතය ආරක්ෂා කර, සාරවත් කර, වර්ධනය කරනවා නම් පමණකි. මනුෂ්‍යයා යනු එක්, සුවිශේෂ, හිලව් නොකළ හැකි ඒකීය මිනිසාය (individual man). සමාජයේ සුබ සාධනය සඳහා සමස්ත වැඩ පිළිවෙල් ක්‍රියාත්මක කිරීමෙන් ඒකීය පුද්ගලයාට නොසලකා හැරේ.

තාක්ෂණය නිසා ලබා ගන්නා නව දැනුමේ වටිනාකම ඇත්තේ ඊට කලින් වූ දැනුම නිදහස්ව පරිහරණයටත්, එහි ඵල රස විඳින්නටත් හැකි අයටය. තමන් වෙහෙස මහන්සි වී දිවා රැ වෙහෙසෙන්නාට දැනුම නිදහස්ව පරිහරණයටත්, ඵලදායක බව රස විඳින්නත් කාලයක් නැත. එදිනෙදා වැඩට යන පුද්ගලයා පාලකයා විසින් ක්‍රියාත්මක කරන සැලසුම් ගැන දැනුමක් නැති නිසා කියා ඊට එකඟ විය යුතුද? නැතහොත් තමාගේ දහඩිය මහන්සියෙන් නිෂ්පාදනය කරන ලාබයෙන් සමස්ත ජනතාවට සුබසහන සලසන නාමයෙන් දියත් කරන සැලසුම් ගැන සොයා බලන්නට කාලයක් වැය කළ යුතුද?

අතීතයේ පටන් දියත් කර ඇති එවැනි සැලසුම් දින බලනා කල, රුසියාවේ වේවා ඇමෙරිකාවේ වේවා මහජන සුබසහන සලසන ප්‍රතිපත්ති බොහොමයක ඵලදායක බවක් කාලයක් ගියත් දැක ගන්නට නොහැකිය. උදාහරණ ලෙස ගගණගාමීන් අභ්‍යාවකාශයට යැවූ රුසියාව තම පුරවැසියා භාමතෙන් තැබීය. ආර්ථික සහන සැලසුම් හා හමේ පාටට වැඩි අවධානය දුන්න ද, කළ ඇමෙරිකානුවන් තවමත් ඉන්නේ ආර්ථිකයෙන් පහළ මට්ටමකය.

තම දරුවන් අන්තර්ජාලයට ඇබ්බැහි යයි කියන දෙමාපියෝ දරුවා ඊට මුලින්ම සම්බන්ධ කල ආකාරය දින බැලිය යුතුය. දරුවාට වෙනත් මාර්ග වලින් තම ජීවිතය රසවත් කරගන්නට අවස්ථා ලබා දුන්නා ද? අන්තර්ජාලයේ ක්‍රීඩා කිරීම හා එළිමහනේ ක්‍රීඩා කිරීම සමබරතාවයකින් කළ යුතු බව පෙන්වා දී ඊට ඉඩකඩ ලබා දුන්නා ද? නැතහොත් තම පහසුව පිණිස එය අධ්‍යාපනයට රුකුලක් යයි කියා දරුවා ඒ ඉදිරියෙන් වාඩි කරවා තමාගේ වැඩ කටයුතු වල නියැළුනා ද?

තමන්ගේ ජීවිතය හසුරුවන්නට පාලකයාට ඉඩ දෙන්නා පාලකයා විසින් එය තමන් අතට මුළුමනින්ම ගත් දාට වූයේ කුමක් දැයි සොයාගත නොහැකිව ලන වෙති. පාලකයාට වඩා සෑම අවස්ථාවක දීම තමාගේ සුවසෙතට කළ යුත්තේ කුමක් දැයි දන්නේ තමාය. අපි සමස්තයක් ලෙසින් සුබසහන සලසන්නට ගොස් පුද්ගලිකත්වය අමතක කර දමා ඇත.

සමස්තයකට සුබසහන සැලසීම පරාර්ථකාමී සද්භාවයක් යයි අපි පිළිගෙන ඇත. ඒ අර කාණ්ඩයක් එකතු වී සල්ලි සම්මාදම් කර දන්සැලක් දානවා වැනිය. මා දෙන්නේ ටිකකි. මා බලාපොරොත්තු වෙන්නේ මහත් පිරිසකට දානයක් දීමෙන් ලබන මහත් පිතකි. මගේ අරමුණ වූ මහා පින් සලසා ගැනීම මා බාර කර ඇත්තේ ඊට ඉදිරිපත් වූ පිරිසක් වෙතය. ඔවුන් “හොඳ” යයි මා සැලකූ නිසා මගේ ආධාරය ඔවුන්ට දෙන්නෙමි. නමුත් ආධාරය ගත් පසු ඔවුන් ඔවුන්ට කැමති පරිදි කටයුතු කිරීමෙන් වැළකීමට මට හැකියාවක් නැත. අපි සම්පූර්ණ බලය දී සම්පූර්ණ දුෂිතයෝ බිහි කරන්නේ එලෙසිනි.

මේ වෙනස් කිරීම් ගැන ජනතාවට, වෛද්‍යවරුන්ට හා පර්යේෂකයන්ට අප්‍රේල් මාසය දක්වා අදහස් අන්තර්ජාලයෙන් ඒ ඒ කමිටු වෙත ඉදිරිපත් කරන්නට ඉඩ සලසා ඇත. DSM -5 අත්පොතට මැයි 2013 දී අන්තර්ජාල ඇබ්බැහිවී මානසික රෝගයක් ලෙසින් අවසානයේ ඇතුළු වේදැයි නොදනිමි. නමුත් මත්පැන් හා මත්ද්‍රව්‍ය ඇබ්බැහි වූවෙකු උත්තේජක අපහරණය හා සමානව සලකා බලන කල මෙයත් එකතු කරන්නට ඒ පදනම නොසැඟේ යයි සිතේ.



මෙයින් සිද්ධ වන්නේ මහජන සුබසේන සලසන නියායෙන් සමස්තයකට නිකුත් කරන ප්‍රතිපත්ති නිසා අනාගතයේත් එක් එක් මිනිසා වෙත අවධානය යොමු කිරීම මඟ හැරී යාමයි.

රෝග කෙසේ වර්ගීකරණය වුවත් එක් එක් පුද්ගලයා, (දරුවන් ගැන දෙමාපියෝ හෝ බාරකාරයෝ) විමසා බලා තමාට සුවිශේෂී වූ තත්වය ද විවාරා නොබලා පිළිගැනීම මනුෂ්‍යත්වයට මදිකමකි. පාලකයා හෝ වෛද්‍යවරයා හෝ මනුෂ්‍යයා යනු සියල්ල දන්නා අයෙක් නොවේ යන්න අපත් මතක් කරගෙන නොදන්නා අයටත් කියා දිය යුතුය.

(උපුටාගැනීම :- අරුණි ශපීරෝ)