මානසික අසහනය සහ සන්තාපය කළමනාකරණය

දිල්හානි ඉන්ද්‍රචාපා[1]

Abstract

Mental distress and anguish have emerged as growing problems in modern society of the 21st century digital age, with World Health Organization reports indicating that over 280 million people worldwide suffer from depression, while incidents related to mental stress, anxiety, and depression are progressively increasing among the Sri Lankan population. Amid rapid lifestyle patterns, technological advancement, and socio-economic pressures, problems of mental distress and anguish in Lankan society continue to rise persistently, and a lack of coordination between Buddhist philosophy and modern psychological approaches is also evident. The primary objective of this research is to analyze the connections and differences between the teachings of Buddhist philosophy and modern psychological approaches regarding mental distress and anguish in Lankan society. This study primarily utilized written sources for data collection and employed comparative literature review methodology, analyzing primary sources such as the Tripitaka and Abhidhamma texts, and secondary sources including modern psychological texts, research articles, and publications. Significant similarities can be identified between the Buddhist philosophy's concept of dukkha (suffering) and modern psychology's concepts of stress and anxiety, with both approaches providing practical solutions for mental distress and anguish, while compatibility is observed between Buddhist mindfulness meditation (satipatthana) and modern psychology's Cognitive Behavioral Therapy (CBT). The conclusion emphasizes that mental health is not merely the absence of disease but a state of complete mental, physical, and social well-being, which is essential to understand.

Keywords: *Mental distress, Anguish, Buddhist philosophy, Modern psychology, Lankan society*

1 Temporary Lecturer, Department of Pali and Buddhist Studies, University of Ruhuna, Sri Lanka.

හැඳින්වීම

21 වන සියවසේ ඩිජිටල් යුගයේ නූතන සමාජය තුළ මානසික අසහනය හා සන්තාපය මානව ජීවිතයේ වර්ධනය වන ගැටලු ලෙස මතු වී තිබේ. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ වාර්තා අනුව, ලොව පුරා මිලියන 280 කට අධික පිරිසක් විෂාදයෙන් පෙළෙන අතර, මානසික සෞඛ්‍ය ගැටලු පිළිබඳ සඳහන් කිරීම අනුව ගත් කළ වර්ධක රටවල් අතර පුද්ගලයින් තුන්දෙනෙකුගෙන් එක් අයෙකුට මෙය බලපානු ලැබේ. (World Health Organization, 2022, 12p.) එමෙන් ම මානසික අසහනය හා සන්තාපය යනු මානව අත්දැකීමේ අවිච්ඡේදනීය කොටසක් වන අතර, එය පුද්ගලයාගේ චිත්තවේගීය සහ ශාරීරික යහපැවැත්මට බලපෑම් කරන මානව ජීවන චර්යාවේ සංකීර්ණ සාධකයක් වන අතර, එහි මූලික ස්වභාවය අවබෝධ කරගැනීම මානසික සෞඛ්‍ය පිළිබඳ ගැඹුරු අවබෝධයක් ලබාගැනීමට අත්‍යවශ්‍ය වේ (දිසානායක, 2018, පි. 34).

මානසික අසහනය යනු ඉංග්‍රීසි භාෂාවේ “Stress” යන සංකල්පයට සමාන වන සිංහල පදයකි. මෙම වචනයේ මූලය ලතින් භාෂාවේ "Strictus" (දැඩි හෝ තද) යන පදයෙන් පැවත එන අතර, පැරණි ප්‍රංශ භාෂාවේ දී “Estresse” ලෙස භාවිත කර ඇත. (රත්නායක, 2012, පි. 78). සිංහල භාෂාමය වශයෙන් "මානසික" යන පදය සංස්කෘත "මනස්" මූලයෙන් ව්‍යුත්පන්න වන අතර, "අසහනය" යන පදය "සහන නොවීම" යනුවෙන් අර්ථකථනය කළ හැකිය.

සිංහල ශබ්දකෝෂ අර්ථකථනයන්ට අනුව මෙම සංකල්පය පර්යාය පද කිහිපයකින් හඳුන්වා දී ඇත (ධර්මසේන, 2008, පි. 124) සඳහන් කරන පරිදි, මනෝවිද්‍යාත්මක සන්දර්භයන්හි දී "මානසික ආතතිය", "ක්ලමථය" සහ "මනෝ පීඩනය" යන පද බහුලව භාවිත වේ. මලලසේකර ඉංග්‍රීසි සිංහල ශබ්දකෝෂයේ “Stress” සඳහා "මානසික අසහනය", "ක්ලමථය" සහ "අවධාරණය" යනුවෙන් අර්ථ කතනය කර ඇත (ධර්මසේන, 2008, පි. 124) මහාචාර්ය සුචරිත ගම්ලත් විසින් සම්පාදිත ඉංග්‍රීසි-සිංහල මහා ශබ්දකෝෂයේ මෙම සංකල්පය "වෙහෙස", "අසහනය", "ප්‍රාතතිය", "පීඩාව", "ප්‍රත්‍යාබලය", " ආයාසය", "උද්භාරය", "බැඩරුම", "බරපතලකම" සහ "බර" වැනි පද

මගින් විස්තර කොට ඇත (ගම්ලත්, 2009, පි. 190). ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නිර්වචනයට අනුව, මානසික අසහනය යනු "තනි පුද්ගලයෙකුගේ තත්ත්වය, දිගින් දිගටම හෝ නැත්නම් අඛණ්ඩව සිදුවන, එය චිත්තවේගී දුක්ඛිත හැඟීම්, කාර්ය අපහසුතා, හෝ පවතින අභියෝගයන්ට සාර්ථකව මුහුණ දීමට ඇති අසමත්කම" ලෙස විස්තර කෙරේ. (WHO, 2022, 12p). මෙම නිර්වචනවලට අනුව මානසික අසහනය සහ සන්තාපය යනු හුදෙක් සාමාන්‍ය මානව අත්දැකීම් ඉක්මවා යන, සමාජීය හා ක්‍රියාකාරී ජීවිතයට බාධාවක් ඇති කරන තත්ත්වයන් බව අවධාරණය කරයි (ජයසිංහ, 2019, පි. 89).

පර්යේෂණ ගැටලුව

මෙම පර්යේෂණයේ මූලික ගැටලුව වන්නේ මානසික අසහනය හා සන්තාපය කළමනාකරණය පිළිබඳ බෞද්ධ ඉගැන්වීම් නූතන මනෝවිද්‍යාත්මක ප්‍රවේශයන් සමඟ ඒකාබද්ධ කිරීමේ අභියෝගයන් මොනවා ද යන්න සහ ඒවා ප්‍රායෝගිකව ක්‍රියාත්මක කරන්නේ කෙසේ ද යන්නයි.

පර්යේෂණ අරමුණු

මෙම පර්යේෂණයේ මූලික අරමුණ වන්නේ මානසික අසහනය හා සන්තාපය කළමනාකරණය කිරීම සඳහා බෞද්ධ දර්ශනයේ ඇති ඉගැන්වීම් සහ නූතන මනෝවිද්‍යාත්ම ප්‍රවේශයන් පිළිබඳ අධ්‍යයනය කිරීමයි. මීට අමතරව සෙසු අරමුණු වශයෙන් පහත පරිදි දැක්විය හැකිය.

- ලාංකික සමාජයේ මානසික අසහනය හා සන්තාපය පිළිබඳ සම්ප්‍රදායික බෞද්ධ අවබෝධයන් විශ්ලේෂණය කිරීම
- නූතන සමාජයේ මානසික සෞඛ්‍ය අභියෝගයන්ට බෞද්ධ මනෝවිද්‍යාත්මක සංකල්පවල ප්‍රායෝගික වටිනාකම අධ්‍යයනය කිරීම
- ලාංකික සමාජ සන්දර්භය තුළ මෙම ප්‍රවේශයන්ගේ ක්‍රියාත්මකභාවය පිළිබඳ යෝජනා ඉදිරිපත් කිරීම

පර්යේෂණ ක්‍රමවේදය

මෙම පර්යේෂණය මූලාශ්‍රය අධ්‍යයනයක් වශයෙන් හඳුන්වා දිය හැකිය. ඒ අනුව ප්‍රමාණාත්මක හා ගුණාත්මක කරුණු රැස් කර ඒවා විශ්ලේෂණය කිරීම මෙහි දී සිදු කෙරේ. තව ද එම විශ්ලේෂණ මගින් නිගමනවලට එළඹීමේ දී අටුවා - ටීකා, සිංහල හා ඉංග්‍රීසි, ද්විතීයික මූලාශ්‍රය ග්‍රන්ථ, මනෝවිද්‍යාත්මක පර්යේෂණ කෘති, විශ්වකෝෂ, ශබ්දකෝෂ හා සඟරා මගින් ලබාගන්නා දත්ත තුලනාත්මකව සාකච්ඡාවට භාජනය කිරීම ද සිදු කර තිබේ.

සාහිත්‍ය විමර්ශනය

බෞද්ධ දර්ශනයේ මානසික අසහනය හා සන්තාපය පිළිබඳ අවබෝධය ගැඹුරු මනෝවිද්‍යාත්මක විශ්ලේෂණයක් මත පදනම් වන අතර, මෙම ප්‍රවේශය බටහිර මනෝවිද්‍යාවට වඩා සහස්‍රක ගණනකට පෙර සකස් වූ පූර්ණ ක්‍රමවේදයක් ලෙස හඳුනාගත හැකිය. මහාපරිනිබ්බාන සූත්‍රයේ සඳහන්ව ඇති පරිදි, "සබ්බේ සංඛාරා අනිච්චා" (සියලු සංස්කාර අනිත්‍ය ය) යන මූලික සත්‍යය මගින් ජීවිතයේ අස්ථාවරත්වය නිසා ඇතිවන මානසික පීඩාවන්ගේ ස්වභාවය පැහැදිලි කෙරේ (දී.නි. ii, 2004, පි. 156). මෙම අනිත්‍ය ස්වභාවය වටහා ගැනීම මානසික දුක්ඛයන්ගේ මූලිකම හේතු අවබෝධ කර ගැනීම සඳහා අත්‍යවශ්‍ය වේ. තව ද, අභිධම්ම පිටකයේ සඳහන්ව ඇති පරිදි, සිතෙහි ක්‍රියාකාරීත්වය සහ මානසික දුක්ඛයන්ගේ ඇතිවීම සම්බන්ධයෙන් ගැඹුරු විශ්ලේෂණයක් ඉදිරිපත් කර ඇති අතර, එයට අනුව කුසල් සහ අකුසල් චිත්තවේග යන්ගේ ක්‍රියාකාරීත්වය මානසික සෞඛ්‍යට සෘජු බලපෑමක් ඇති කරන බව පැහැදිලිකෙරේ (අභි. පි, 2002, පි. 145-178).

එමෙන් ම චතුරාර්‍ය සත්‍යයේ ප්‍රථම සත්‍යය වන දුක්ඛ සත්‍යයේ ත්‍රිවිධ වර්ගීකරණය නූතන සමාජයේ මානසික ගැටලු අවබෝධ කිරීම සඳහා විශේෂ වැදගත්කමක් ගනියි. දුක්ඛ දුක්ඛය මගින් ජාති, ජරාව, ව්‍යාධිය, මරණය ආදී ජීව ස්වභාවික දුක් වර්ග සඳහන් කරන අතර, එය නූතන මනෝවිද්‍යාවේ සඳහන් වන ජීවන මාර්ගයේ ධනාත්මක සහ සෘණාත්මක සිදුවීම් සමඟ සම්බන්ධතාවක් පවතින බව පැහැදිලි

වේ (සං. නි. v, 2003, පි. 421). විපරිණාම දුක්ඛ මගින් ප්‍රියතම දේවල් නැතිවීම හෝ වෙනස් වීම නිසා ඇතිවන දුක් පැහැදිලි කරන අතර, නූතන ගැටලුවලට ලබාදෙන ප්‍රතිකාර ක්‍රමයට (adaptation theory) සමාන කරුණු ඇතුළත් වන බව පැහැදිලිවේ (අං.නි. iii, 2001, පි. 134). සංඛාර දුක්ඛ මගින් සංස්කාරවල අනිත්‍ය ස්වභාවය නිසා ඇතිවන දුක් සඳහන් වන අතර, මෙය අභිවේදන නිකුත් කිරීම් පිළිබඳ නූතන ප්‍රවේශයන් සමඟ සමාන වේ (අභි. පි, 2002, පි. 89).

තව ද නූතන මනෝවිද්‍යාවේ මානසික දුක් පිළිබඳ සාකච්ඡා කිරීමේ දී Beck (2011) විසින් සකස් කළ සංජානාත්මක ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයට අනුව, මානසික දුක්ඛය ප්‍රධාන වශයෙන් විකෘති චින්තන රටා (cognitive distortions) නිසා ඇතිවන අතර, මෙම චින්තන රටා වෙනස් කිරීම මගින් මානසික සෞඛ්‍යය වැඩිදියුණු කළ හැකි බව පෙන්වා දී ඇත. ඊජන විසින් හඳුනාගත් ප්‍රධාන විකෘති චින්තන රටා අතර සර්වනාශකාරී චින්තනය (catastrophic thinking), all-or-nothing thinking, සහ mental filtering) ඇතුළත් වන අතර, මේවා බෞද්ධ දර්ශනයේ සඳහන්ව ඇති මිච්ඡාදිට්ඨි සමඟ කැපී පෙනෙන සමානකම් පෙන්වනු ලැබේ (Beck, 2011, 67-89p.) තව ද, සංජානාත්මක ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදය තුළ චින්තනය, අනුභූතීන්, සහ හැසිරීම් අතර සම්බන්ධතාවය පිළිබඳ ත්‍රිකෝණ ආකෘතිය (cognitive triangle) බෞද්ධ දර්ශනයේ කර්ම සංකල්පය සහ චිත්ත-චෛතසික සම්බන්ධතාවය සමඟ සැලකිය යුතු සමානකම් පෙන්වන බව මෙම පර්යේෂණ මගින් වැඩිදුරටත් පෙන්වා දී ඇත.

එමෙන් ම Segal සහ Teasdale (2002) විසින් නිර්මාණය කරන ලද Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) ක්‍රමවේදය සංජානාත්මක ප්‍රතිකාර ක්‍රමය සහ mindfulness භාවනා ක්‍රම ඒකාබද්ධ කරමින් විශේෂයෙන් විෂාද රෝගයේ නැවත ඇතිවීම වැලැක්වීම සඳහා සකස් කර ඇති අතර, මෙම ක්‍රමය සම්පූර්ණයෙන්ම බෞද්ධ සතිමත් ප්‍රවේශයන් මත පදනම් වන නමුත් ක්ලිනිකල් පරිසරයට අනුකූලව සකස් කර ඇත. (Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D., 2002, 78-95p.) තව ද MBCT වැඩසටහන් මගින් රෝගීන්ට ඔවුන්ගේ චින්තනයන් සහ අනුභූතීන් පිළිබඳ විනිශ්චයකාරී නොවන

දර්ශනය පදනම් කර ගැනීමට උපකාර කරන අතර, මෙම ප්‍රවේශය බෞද්ධ විපස්සනා භාවනාවේ ඇති සක්කාය දිට්ඨිය සහ අනිත්‍ය ස්වභාවය පිළිබඳ දර්ශනය සමඟ ගැඹුරු සම්බන්ධතාවක් පෙන්වයි. ශ්‍රී ලංකාවේ මානසික සෞඛ්‍ය තත්ත්වය සහ සමාජ-සංස්කෘතික සාදක පිළිබඳව සලකා බැලීමේ දී ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ 2023 වර්ෂයේ වාර්තාවට අනුව, ජනගහනයෙන් 20% ක් විවිධ මානසික සෞඛ්‍ය ගැටලුවලට මුහුණ දෙන බවත් ඒ අතර කාංසාව (25%) විෂාදය (35%) සහ ආතතිය (40%) ප්‍රධාන ගැටලු ලෙස හඳුනාගෙන ඇති බවත් මෙම සංඛ්‍යාලේඛන ගෝලීය සාමාන්‍ය සංඛ්‍යාලේඛනවලට සමාන වන බවත් ශ්‍රී ලංකාවේ විශේෂ සංස්කෘතික සහ සමාජ-ආර්ථික සාධකයන් නිසා මෙම ගැටලු විශේෂ ස්වරූප ගන්නා බව සමීක්ෂණ මගින් පෙන්වා දී තිබේ (ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාව, 2023, පි. 78-95). විශේෂයෙන්ම, ශ්‍රී ලංකාවේ කොවිඩ්-19 වසංගත තත්වයෙන් පසු මානසික සෞඛ්‍ය ගැටලු 35% කින් වර්ධනය වී ඇති අතර, සමාජ-ආර්ථික අස්ථිරතාවය, රැකියා අහිමිවීම, සහ ආර්ථිකය බිඳවැටීම ප්‍රධාන හේතු ලෙස සැලකිය හැකි බව පර්යේෂණ මගින් තවදුරටත් පෙන්වා දී ඇත.

සිරිසේන (2021) විසින් කොළඹ ප්‍රදේශයේ සිදු කරන ලද "නාගරීය ජීවන රටා සහ මානසික ආතතිය" අධ්‍යයනයේ ප්‍රතිඵල අනුව, නාගරීය ජීවන රටාවල ශීඝ්‍රතාවය (60%), තාක්ෂණික ඇබ්බැහිවීම (45%), සහ සමාජ සම්බන්ධතාවල අඩුවීම (55%) ප්‍රධාන මානසික ආතතිය ඇති කරන සාධක ලෙස හඳුනාගෙන තිබේ (සිරිසේන, 2021, පි. 123-145). මෙම අධ්‍යයනයේ වැදගත්ම සොයාගැනීමක් වන්නේ සම්ප්‍රදායික ශ්‍රී ලාංකික පවුල් ක්‍රමය සහ ගම්මානවල සහයෝගිතාව අඩුවීම නිසා පුද්ගලයන් මානසික ගැටලුවලට මුහුණ දෙන අවස්ථාවල දී සහන සෙවීමට සිදුවන දුෂ්කරතා වර්ධනය වී ඇති බවයි. මෙය විශේෂයෙන්ම තරුණ ප්‍රජාව මත සැලකිය යුතු බලපෑමක් ඇති කර ඇති අතර, ඔවුන් සම්ප්‍රදායික ක්‍රමවේද පිළිබඳ දැනුම නොමැතිකම නිසාත්, නූතන ප්‍රතිකාර ක්‍රම ගැන නිසි අවබෝධයක් නොමැතිකම නිසාත් මෙලෙස විශේෂ අවදානමකට ලක්ව ඇත.

මෙම අධ්‍යයනයන් මගින් ශ්‍රී ලංකාවේ මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිකාර ක්ෂේත්‍රයේ බෞද්ධ භාවනා ක්‍රම සමඟ ඒකාබද්ධ කරන ලද නූතන

මනෝවිද්‍යාත්මක ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයන්ගේ ගම්‍ය ක්‍රම සහ ප්‍රයෝගික යෙදුම් ක්‍රියාත්මක කිරීමේ හැකියාව, ඒවායේ සාර්ථකත්වය, සහ ඒවාට ඇති අභියෝගයන් පිළිබඳ සංකීර්ණ සහ ගැඹුරු විමර්ශනයක් ලබා දී ඇත.

මෙම සාහිත්‍යය විමර්ශනයේ ප්‍රථම ප්‍රධාන හිඩැස වන්නේ ලාංකික සමාජයේ මානසික අසහනය හා සන්තාපය පිළිබඳ සම්ප්‍රදායික බෞද්ධ අවබෝධයන් සහ නූතන ප්‍රයෝගීය යෙදවීම් අතර පවතින පර්යේෂණ හිඩැස යි. මෙහි සඳහන් වන පර්යේෂණ මගින් චතුරාර්ය සත්‍යයේ ප්‍රථම සත්‍යය වන දුක්ඛ සත්‍යයේ ත්‍රිවිධ වර්ගීකරණය නූතන සමාජයේ මානසික ගැටළු අවබෝධ කිරීම සඳහා විශේෂ වැදගත්කමක් ගන්නා බව සඳහන් කර තිබේ. එහෙත්, සම්ප්‍රදායික බෞද්ධ අවබෝධයන්ගේ ගැඹුරු පර්යේෂණ ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයන්ගේ ප්‍රයෝගික යෙදුම් හා ගම්‍ය ක්‍රමවේදයන් සම්බන්ධයෙන් ප්‍රමාණවත් පර්යේෂණ සිදු කර නැත. මේ අනුව බලන කල මෙම සම්ප්‍රදායික දැනුම ලාංකික සමාජ සන්දර්භය තුළ නූතන මානසික සෞඛ්‍ය ගැටළුවලට ප්‍රයෝගිකව යොදවන අනුපිළිවෙල සම්බන්ධ හිඩැස් පවතියි.

සතිපට්ඨාන සූත්‍රයේ කායානුපස්සනා, වේදනානුපස්සනා, චිත්තානුපස්සනා සහ ධම්මානුපස්සනා භාවනා ක්‍රම නූතන මනෝවිද්‍යාත්මක සංකල්පවල සමඟ ගැඹුරු සම්බන්ධතාවයක් පෙන්වන බව පර්යේෂණ මගින් පෙන්වා දී තිබේ. එහෙත්, ලාංකික සමාජ සන්දර්භය තුළ මෙම සම්ප්‍රදායික භාවනා ක්‍රම නූතන සමාජයේ මානසික සෞඛ්‍ය අභියෝගයන්ට යෙදවීමේ ක්‍රමවේද පිළිබඳ ව්‍යවහාරික අධ්‍යයනයන් අප්‍රමාණවත් තත්ත්වයේ පවතී. ගම්පහ දිස්ත්‍රික්කයේ ග්‍රාමීය ප්‍රදේශවල අධ්‍යයනය මගින් සම්ප්‍රදායික විසඳුම් (පන්සලේ උපදේශනය, ස්වදේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම, සහ ගම්මාන සහයෝගිතාව) සඳහා ප්‍රවණතාවක් පවතින බව පෙන්වා දී ඇත. එහෙත්, මෙම සම්ප්‍රදායික ක්‍රමවේදයන්ගේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයන්ගේ ප්‍රයෝගික වටිනාකම සැකසුම් කිරීම පිළිබඳ ප්‍රමාණාත්මක පර්යේෂණ සිදු කර නොමැත.

දෙවන ප්‍රධාන හිඩැස වන්නේ ලාංකික සමාජ සන්දර්භය තුළ බෞද්ධ

මනෝවිද්‍යාත්මක ප්‍රවේශයන්ගේ ක්‍රියාත්මකභාවය පිළිබඳ යෝජනා ඉදිරිපත් කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන පර්යේෂණ අඩුවීම්වලට අදාළ කරුණුවලය. සාහිත්‍ය විමර්ශනය තුළ සඳහන් වන අධ්‍යයනයන්ගේ ප්‍රධාන ගැටළුවක් වන්නේ ලාංකික සමාජයේ විවිධ ජන කාණ්ඩ (demographics) සහ සමාජ-ආර්ථික තත්ත්වය (socio-economic strata) සඳහා විශේෂිත ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයන්ගේ ක්‍රියාත්මකභාවය පිළිබඳ ගැඹුරු අධ්‍යයනයන් අඩුවීමයි. නිරිසේන (2021) විසින් කරන ලද අධ්‍යයනය මගින් නාගරීය සහ ග්‍රාමීය ප්‍රදේශ අතර මානසික සෞඛ්‍ය ගැටළු පිළිබඳ ප්‍රවේශයන්හි වෙනස්කම් පෙන්වා දී ඇත. නමුත්, ඒ වෙනස්කම් සම්බන්ධයෙන් ප්‍රතිකාර ක්‍රම සකස් කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන ගැඹුරු සමාජ-සංස්කෘතික විශ්ලේෂණ අප්‍රමාණවත් තත්වයේ පවතියි. එමෙන් ම බෞද්ධ භාවනා ක්‍රම සහ නූතන ප්‍රතිකාර ක්‍රම ඒකාබද්ධ කරන අවස්ථාවේ, ආයතනික මට්ටමින් ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන පරිපාලනීය, ආර්ථික සහ මානව සම්පත් සැකසුම් පිළිබඳ විස්තීර්ණ අධ්‍යයන සිදු කර නැත. මෙම පර්යේෂණය මඟින් ඉහත සඳහන් කළ පර්යේෂණ හිඩැස් සම්පූර්ණ කිරීමට උත්සහ කර තිබේ.

සාකච්ඡාව

නූතන සමාජයේ "මානසික අසහනය" යන සංකල්පය ගැඹුරු විග්‍රහයකට ලක් කිරීමේ දී, එහි ශබ්දමය මූලයන් සහ සංස්කෘතික පරිණාමනය අවබෝධ කර ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය වේ. "මානසික අසහනය" යන්න සිංහල භාෂාවට සාපේක්ෂව නූතන යෙදුමක් වන අතර, එය බටහිර මනෝවිද්‍යාත්මක "stress" සංකල්පයේ සිංහල පරිවර්තනයක් ලෙස භාවිත වේ. සිංහල භාෂාමය වශයෙන් "මානසික" යන පදය සංස්කෘත "මනස්" මූලයෙන් ව්‍යුත්පන්න වන අතර, "අසහනය" යන පදය "සහන නොවීම" යන අර්ථයන් ගෙන ඇත (ධර්මසේන, 2008, පි. 78).

පෙර සම්ප්‍රදායික සිංහල සමාජයේ, මෙම තත්ත්වය "මනෝ දුක්ඛ", "චිත්ත ක්ලේශ", "මානසික පීඩනය" ආදී පදයන්ගෙන් හැඳින් වූ අතර, ඒවා ප්‍රධාන වශයෙන් බෞද්ධ දර්ශනයේ ඇති "දුක්ඛ" සංකල්පය සමඟ බැඳී පැවතුණි (අං. නි., 2015, පි. 34-36) නූතන සමාජයේ දී,

මෙම සම්ප්‍රදායික සංකල්ප බටහිර මනෝවිද්‍යාත්මක පද සමඟ මිශ්‍ර වී විවිධ ආකාරයන්ගෙන් ප්‍රකාශ වේ. නූතන සමාජයේ මානසික අසහනයේ ප්‍රකාශන ආකාර සම්ප්‍රදායික සමාජයට වඩා වෙනස් හා සංකීර්ණ වී ඇත. එය පහත දක්වා ඇත.

- තාක්ෂණික ආතතිය (Technology Stress) සමාජ මාධ්‍ය, නිරන්තර සම්බන්ධතාව
- තොරතුරු අධිකෘතභාවය (Information Overload) නිසා ඇතිවන මානසික ආතතිය. (රාජකාරි, 2021, පි. 45)
- වෘත්තීය ආතතිය Occupatμonal Stress) නූතන කාර්යාල සංස්කෘතියේ ඇති තරඟකාරීත්වය, අධික වැඩ කාලය, රැකියා අස්ථාවරත්වය, සහ වැඩ ජීවිත සමතුලිතතාවයේ ගැටලු. (අබේසිංහ, 2018, පි. 112)
- නාගරික ජීවන ආතතිය (Urban Stress) වේගවත් ජීවන රටා, ජනාකීර්ණතාව, පාරිසරික දූෂණය සහ සමාජ හුදකලාබව (සමරසිංහ, 2020, පි. 67)
- ආර්ථික ප්‍රතිබලය (Economic Stress) ජීවන වියදම් ඉහළ යාම, අධික ණය බර, ආදායම් අස්ථාවරත්වය, සහ සමාජ ආර්ථික අසමානතාවයන්. (ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව, 2020, පි. 78)

"සන්තාපය" යන සංකල්පය සංස්කෘත භාෂාවේ "සන්තාප" යන්නෙන් ව්‍යුත්පන්න වන අතර, එහි මූලික අර්ථය "දැඩි තාපය" හෝ "ඇතුළත දැවෙන ගින්න" යන්නයි (සිරිවර්ධන, 2015, පි. 45) සම්ප්‍රදායික සිංහල සමාජයේ දී, සන්තාපය ප්‍රධාන වශයෙන් මරණයකට පසු ඇතෙන ගැඹුරු දුක හෝ වේදනාව හැඟවීමට භාවිත කළ නමුත්, නූතන සමාජයේ දී එය පුළුල් අර්ථයකින් භාවිත වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ බෞද්ධ සන්දර්භය තුළ, සන්තාපය පිළිබඳ පාරම්පරික වැටහීම "සෝක, පරිදේව, දුක්ඛ, දෝමනස්ස, උපායාස" යන පංච විධ දුක්ඛයන් සමඟ බැඳී පැවතීම විශේෂ ලක්ෂණයකි (විජිතධම්ම හිමි, 2015, පි. 56). බුද්ධ දේශනාවන්හි

සඳහන් වන පරිදි "සෝකපරිදේවදුක්ඛදෝමනස්සුපායාසා පි දුක්ඛා" "දුක, වැළපීම, වේදනාව, මානසික පීඩාව, සහ මානසික සංකූලතාව ද දුක්ඛයෙන් යුක්ත ය." (අං. නි., 2015, පි. 256) යනුවෙනි. මානසික අසහනය හා සන්තාපය ප්‍රකාශ වන ආකාර සංස්කෘතික හා පුද්ගලික සාධක අනුව වෙනස් වන නමුත්, එහි පොදු ලක්ෂණ කිහිපයක් පහත පරිදි හඳුනාගත හැකි ය.

1. චිත්තවේගීය ප්‍රකාශන :- බියවීම, කනස්සල්ල, අසරණ බව, කේන්තිය සහ දුක්ඛිත හැඟීම්වලින් මානසික අසහනය පිළිබිඹු විය හැකි ය. (සෙනවිරත්න, 2019, පි. 56) සංස්කෘතික සාධක මත පදනම්ව චිත්තවේගීය ප්‍රකාශනයේ ආකාරය වෙනස් විය හැකි අතර, සිංහල සංස්කෘතියේ වැඩිහිටියන් දුක්ඛිත හැඟීම් පළ කිරීමේ දී වඩා සංවරව සිටීමට උත්සාහ කරන බව සොයාගෙන ඇත.

2. චින්තනමය වෙනස්කම්:- මානසික අසහනය ඇති පුද්ගලයන් නිරන්තර නිෂේධනාත්මක චින්තන රටා, අධික කල්පනාකාරීත්වය හා තීරණ ගැනීමේ දුෂ්කරතා අත්විඳිය හැකි ය. නිරන්තර චින්තාව හෝ "චිත්ත විතර්ක" බුදුදහමේ විස්තර කර ඇත්තේ මානසික පීඩාවේ ලක්ෂණයක් හා හේතුවක් ලෙස ය (සංයුත්ත නිකාය, සතිපට්ඨාන සංයුත්ත, පි. 67-69).

3. ශාරීරික ලක්ෂණ: මානසික අසහනය නිරන්තර හිසරදය, පිට හා බඩ කලාපයේ වේදනා, නින්ද පිළිබඳ අක්‍රමතා, ආහාර රුචිය වෙනස්වීම හා ශක්තිය අඩුවීම ආදී ශාරීරික ලක්ෂණ ලෙස ප්‍රකාශ විය හැකි ය. ආයුර්වේද ග්‍රන්ථයන්හි මෙම ශාරීරික ලක්ෂණ "වාත දෝෂ" සමඟ සම්බන්ධ කර ඇත.

4. හැසිරීම් වෙනස්කම්: මානසික අසහනය ඇති පුද්ගලයන් සමාජ සම්බන්ධතා අඩුකර ගැනීම, වැඩ කටයුතු පැහැර හැරීම, අධික මත්පැන් භාවිතය වැනි හැසිරීමේ වෙනස්කම් පෙන්නුම් කරයි. සිංහල සමාජයේ, මෙවැනි හැසිරීම් විකෘතිකර සමාජීය හැසිරීම් ලෙස දැකීමේ ප්‍රවණතාවයක් තිබේ.

5. ආධ්‍යාත්මික අභියෝගඃ මානසික අසහනයේ ගැඹුරු අවස්ථාවල, පුද්ගලයන් විසින් ජීවිතයේ අරමුණ හා අර්ථය පිළිබඳ ප්‍රශ්න, අයුක්තිය පිළිබඳ හැඟීම්, සහ ආධ්‍යාත්මික අර්බුද අත්විඳීමට හැකි ය. බෞද්ධ සාහිත්‍යයේ, මෙවැනි අවස්ථා "පුද්ගල වර්ධනයේ සන්ධිස්ථාන" ලෙස සැලකිය හැකි බව සඳහන් කරයි (ධම්මපාල, 2012, පි. 56).

තව ද විද්‍යාත්මක අධ්‍යයනයන්ට අනුව, දීර්ඝකාලීන මානසික අසහනය ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය දුර්වල කිරීම, හෘද රෝග අවදානම ඉහළ යාම සහ තවත් බොහෝ සෞඛ්‍ය ගැටලු ඇති කිරීමට හේතු වේ. (Selye, 2016, 145p.). එමෙන්ම මානසික අසහනය මනෝවිද්‍යාත්මක රෝග තත්ත්වයන් වර්ධනය වීමට ද හේතු විය හැකි අතර, ඒ අතර කාංසාව, විෂාදය, සහ පශ්චාත් චිත්තාඝාත ආතතිය (PTSD) ප්‍රධාන වේ. (Davidson & Thompson, 2018, 78p.) මෙම මානසික අසහනය හා සන්තාපය පුද්ගල දෛනික ජීවිතයේ විවිධ අංශවලට බලපෑම් ඇති කරයි.

1. වෘත්තීය ජීවිතයඃ මානසික අසහනය නිසා කාර්යසාධනය අඩුවීම, සම්පත් අධිභාවිතය, අඩු නිෂ්පාදනතාව සහ රැකියා තෘප්තිය අඩුවීම වැනි ගැටලු මතුවිය හැකි ය. කාර්යාලීය පරිසරයේ මානසික අසහනය ඇතිවීමට හේතු අතර, අධික වැඩ බර, රැකියාවේ අස්ථිර තත්ත්වය, සහ අන්තර්පුද්ගල ගැටුම් ප්‍රධාන වේ.

2. පෞද්ගලික සබඳතාඃ මානසික අසහනය පුද්ගලයන්ගේ සබඳතා කෙරෙහි සැලකිය යුතු බලපෑමක් ඇති කරයි. අසහනයේ පසුවන පුද්ගලයන් ලිංගික අරුචිය, සන්නිවේදන දුෂ්කරතා සහ ආවේග ශීලී හැසිරීම පෙන්විය හැකි ය. අධ්‍යයනයන්ට අනුව, විවාහක අසතුට මානසික අසහනය ඇතිවීමේ ප්‍රධාන සාධකයක් වන අතර, එය නැවත මානසික අසහනය උග්‍ර කිරීමට හේතු විය හැකි චක්‍ර බලපෑමක් ඇති කරයි.

3. ආර්ථික බලපෑමඃ මානසික අසහනය පුද්ගලයන් වෛද්‍ය වියදම්, අඩු ආදායම් හා දුර්වල මූල්‍ය තීරණ ගැනීම වැනි ආර්ථික

අභියෝගවලට මුහුණ දීමට හේතු විය හැකි ය. ශ්‍රී ලංකාවේ මානසික සෞඛ්‍යය පිළිබඳ සංඛ්‍යා ලේඛනවලට අනුව, මානසික අසහනය සමස්ත ජාතික නිෂ්පාදනයට සැලකිය යුතු තරමේ ආර්ථික පිරිවැයක් දරයි (ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව, 2020, පි. 78).

4. ක්‍රියාකාරකම් හා විනෝදාංශ: මානසික අසහනය ඇති පුද්ගලයන් ව්‍යායාම කිරීම අඩුකිරීම හා විනෝදාංශවලට ඇති උනන්දුව අඩුවීම පෙන්නුම් කරයි. මෙම අඩුවීම් තවදුරටත් මානසික අසහනය වැඩි කිරීමට හේතු විය හැකි අතර, එමගින් තවත් අයහපත් නිරෝගී චක්‍රයක් නිර්මාණය කරයි.

5. ආහාර හා නින්ද රටා: මානසික අසහනය සමඟ නිදන රටාවේ වෙනස්කම් බොහෝ විට නිරීක්ෂණය කළ හැකි අතර, අධික නින්ද, අඩු නින්ද හෝ අක්‍රමික නින්ද යන රටා ඇතිවේ. එසේම ආහාර ගැනීමේ රටාවේ වෙනස්කම්, වැඩි ආහාර ගැනීම හෝ ආහාර රුචිය අඩුවීම නිසා සෞඛ්‍ය ගැටලු ඇතිවිය හැකි ය. ආයුර්වේදයට අනුව, ආහාර රටා හා නින්ද රටා යන දෙකම දිනචර්යාවේ කොටසක් ලෙස සැලකෙන අතර, මානසික සමබරතාවය පවත්වා ගැනීම වැදගත් වේ (සුසිල්, 2016, පි. 45).

නූතන මනෝවිද්‍යාත්මක පර්යේෂණවලට අනුව, මානසික අසහනය හා සන්තාපයේ අත්දැකීම් සාමාන්‍ය නමුත්, නිසි සහය හා ප්‍රතිකාර නොලැබුණහොත් ඒවා බරපතල මානසික සෞඛ්‍ය ගැටලු බවට පත්විය හැකි ය. (Lazarus & Folkman, 2019, 67p.) කෙසේ වෙතත්, මානසික අසහනය හා සන්තාපය පිළිබඳ අවබෝධය වර්ධනය වීමත් සමඟ, ශ්‍රී ලංකාවේ මානසික සෞඛ්‍ය සේවා ද වැඩිදියුණු වෙමින් පවතින බව පෙනේ (විජේරත්න, 2020, පි. 123).

බෞද්ධ දර්ශනය සහ නූතන මනෝවිද්‍යාව අතර සංකලනාත්මක ප්‍රවේශය

බෞද්ධ මනෝවිද්‍යාත්මක ප්‍රවේශය

- දුක්ඛ සත්‍ය: නූතන සමාජයේ මානසික අසහනය හා සන්තාපය අවබෝධ කිරීම සඳහා බුදුදහමේ "දුක්ඛ සත්‍යය" ගැඹුරු

අවබෝධයක් සපයයි. මෙහි ත්‍රිවිධ දුක්ඛ වර්ගීකරණයඃ

දුක්ඛදුක්ඛතාඃ ජන්ම, ව්‍යාධිය, ජරාව, මරණය වැනි ස්වභාවික දුක්ඛ

විපරිණාමදුක්ඛතාඃ වෙනස්වීම හා නැතිවීම නිසා ඇතිවන දුක්ඛ

සංඛාරදුක්ඛතාඃ කොන්දේසි අනුව පැවැත්ම නිසා ඇතිවන දුක්ඛ යනුවෙනි. (සංයුත්ත නිකාය, 2016, පි. 67-69).

- අකුසල මූල නිරූපණයඃ ලෝභ (අධික ආසාව), දෝස (කෝපය/වෛරය), මෝහ (අවිද්‍යාව/මුළාවීම) යන මූලික අකුසල සාධක නූතන සමාජයේ මානසික ගැටලුවලට මූලික හේතු වේ. (සංයුත්ත නිකාය, 2016, පි. 67-69).

- සතිපට්ඨාන භාවනාවඃ කායගත සති, වේදනානුපස්සනා, චිත්තානුපස්සනා සහ ධම්මානුපස්සනා යන සතර සතිපට්ඨාන මගින් මානසික සමබරතාව ලබා ගැනීම. (ධම්මජීව හිමි, 2018, පි. 43).

නූතන මනෝවිද්‍යාත්මක ප්‍රවේශයන්

- සංජානාත්මක චර්යා ප්‍රතිකාරය (Cognitive Behavioral Therapy) : විකෘති චින්තන රටා හඳුනාගෙන ඒවා වෙනස් කිරීම.

- අවධානය මත පදනම් වූ ප්‍රතිකාර (Mindfulness-Based Interventions) බෞද්ධ භාවනා ක්‍රම සමඟ සම්බන්ධ වන නූතන ප්‍රතිකාර ක්‍රම.

- අන්තර්පුද්ගල ප්‍රතිකාරය (Interpersonal Therapy) සමාජ සම්බන්ධතා වැඩිදියුණු කිරීම හරහා මානසික සෞඛ්‍යය වර්ධනය කිරීම. (Klerman and Weissman, 2018, 234p.).

- නූතන සමාජයේ මානසික අසහනය හා සන්තාපය ජීවිතයේ සෑම අංශයකටම බලපෑම් ඇති කරයි.

- අධ්‍යාපනික ක්ෂේත්‍රය: සිසුන් අතර මානසික ආතතිය, විභාග භීතිකාව, කාර්ය සාධනය පිළිබඳ පීඩනය.

- වෘත්තීය ක්ෂේත්‍රය: වැඩ ස්ථානයේ මානසික අසහනය, කාර්ය ජීවිත සමතුලිතය නොමැතිකම, වෘත්තීය ස්ථාපනය සහ උත්පාදකතාව අඩුවීම.

- පෞද්ගලික සම්බන්ධතා: විවාහක ගැටුම්, පවුල් සම්බන්ධතා දුර්වල වීම, මිතුරු සම්බන්ධතා අඩුවීම, සහ සමාජ හුදකලාබව.

- ශාරීරික සෞඛ්‍යය: දිගුකාලීන මානසික ආතතිය නිසා හෘද රෝග, දියවැඩියාව, ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය දුර්වල වීම, සහ නින්ද ආබාධ.

- ආර්ථික බලපෑම: වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර වියදම්, කාර්ය ඵලදායිතාව අඩුවීම, සහ ආර්ථික අස්ථාවරත්වය (විමලසේන, 2018, පි. 201).

ප්‍රතිකාර හා මුහුණදීමේ ක්‍රමෝපායන්

පුද්ගලික මට්ටමේ ක්‍රමෝපායන්

- සම්ප්‍රදායික ක්‍රම: භාවනාව, සීලය, දානය, පින්කම් සහ ආධ්‍යාත්මික ක්‍රියාකාරකම්.

- නූතන ක්‍රම: නිතිපතා ව්‍යායාම, සමතුලිත පෝෂණය, සමාජ සහයෝගිතාව, විනෝදාස්වාදය, සහ මානසික සෞඛ්‍ය උපදේශනය. (Davidson and Thompson, 2018, 123p.).

පවුල් සහ ප්‍රජා මට්ටමේ ක්‍රමෝපායන්

- පවුල් අධ්‍යාපනය: මානසික සෞඛ්‍යය පිළිබඳ දැනුවත්භාවය,

පවුල් සම්බන්ධතා ශක්තිමත් කිරීම සහ අන්තර්පරම්පරා සන්නිවේදනය වැඩිදියුණු කිරීම.

- ප්‍රජා මට්ටමේ සහයෝගිතාව: මානසික සෞඛ්‍ය සඳහා උපකාර කරන කණ්ඩායම්, ප්‍රජා මධ්‍යස්ථානවල මානසික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් සහ සම වයස්කරුවන්ගේ උපදේශනය (සරණපාල, 2019, පි. 145).

ආයතනික මට්ටමේ ක්‍රමෝපායන්

- අධ්‍යාපන ආයතන: විද්‍යාර්ථී උපදේශන සේවා, ආතතිය කළමනාකරණ වැඩසටහන් සහ සමබර අධ්‍යාපන පරිසරයක් නිර්මාණය. (අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය, 2022, පි. 89).

- කාර්යාල: සේවක සහ සෞඛ්‍ය වැඩසටහන්, වැඩ ජීවිත සමතුලිතබව ප්‍රවර්ධනය සහ මානසික සෞඛ්‍යට හිතකර වැඩ පරිසරයක් නිර්මාණය (කම්කරු හා සමාජ සේවා අමාත්‍යාංශය, 2021, පි. 56)

ජාතික මට්ටමේ ක්‍රමෝපායන්

- ප්‍රතිපත්ති සකස් කිරීම: ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය, මානසික සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රවේශය වැඩිදියුණු කිරීම සහ මානසික සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන් පුහුණු කිරීම (සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, 2020, පි. 234).

- සමාජ දැණුවත්භාවය: මානසික සෞඛ්‍යය පිළිබඳ සමාජ අපකීර්තිය අඩු කිරීම, මාධ්‍ය මගින් නිවැරදි තොරතුරු ලබා දීම සහ සාර්වජනික අධ්‍යාපන වැඩසටහන් (විජේරත්න, 2020, පි. 123).

සමාලෝචනය සහ නිගමනය

මෙම අධ්‍යයනය මගින් නිගමනය වන්නේ නූතන සමාජයේ මානසික අසහනය හා සන්තාපය පිළිබඳ අවබෝධය බෞද්ධ දර්ශනයේ සහ නූතන මනෝවිද්‍යාත්මක දැනුම අතර සංකීර්ණ අන්තර්ක්‍රියාවකින් හැඩගැස්වී ඇති බවයි. මෙම ප්‍රවේශයන් දෙකම අද සමාජයේ මානසික සෞඛ්‍ය අභියෝගයන්ට මුහුණ දීමේ දී අත්‍යවශ්‍ය සහ අනුපූරක කාර්යභාරයන් ඉටු කරයි. එමෙන් ම බුදු දහමේ ඇති ගැඹුරු මනෝවිද්‍යාත්මක අවබෝධය නූතන සමාජයේ මානසික ගැටලුවලට සාර්ථක විසඳුම් සපයයි. විශේෂයෙන්ම, "අනිත්‍ය, දුක්ඛ, අනාත්ම" යන ත්‍රිලක්ෂණය මගින් ජීවිතයේ අස්ථාවරත්වය, දුක්ඛිත ස්වභාවය සහ ස්වාධීනත්වයක් නොමැතිකම අවබෝධ කර ගැනීම මානසික සමබරතාවයට මූලික පදනමක් සපයයි. විශේෂයෙන්ම සමථ සහ විපස්සනා භාවනා, නූතන "mindfulness" ප්‍රතිකාර ක්‍රම සමඟ කැපී පෙනෙන සමානකම් පෙන්වයි. නමුත් බෞද්ධ භාවනාව හුදු ආතතිය අඩු කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් පමණක් නොව, ගැඹුරු ජීවන දර්ශනයක් සහ ආධ්‍යාත්මික පරිණාමයේ මාර්ගයක් ලෙස ක්‍රියා කරයි.

නූතන මනෝවිද්‍යාව මානසික ගැටලුවල විද්‍යාත්මක අවබෝධය, ක්‍රමානුකූල දර්ශනය සහ සාක්ෂි මත පදනම් වූ ප්‍රතිකාර ක්‍රම ඉදිරිපත් කර තිබේ. Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Dialectical Behavior Therapy (DBT), iy Acceptance and Commitment Therapy (ACT) වැනි ප්‍රතිකාර ක්‍රම, බෞද්ධ සංකල්ප සමඟ සමානකම් පෙන්වන නමුත්, ක්‍රමානුකූල සහ මිනුම් කළ හැකි ප්‍රවේශයකින් ඒවා ක්‍රියාත්මක කරයි. එමෙන් ම නූතන සමාජයේ මානසික සෞඛ්‍ය ගැටලුවලට ඵලදායී ලෙස මුහුණ දීම සඳහා, සම්ප්‍රදායික දැනුම සහ නූතන විද්‍යාව අතර සම්බන්ධයක් අත්‍යවශ්‍ය වේ. මෙය "සංස්කෘතිකව සංවේදී" (culturally sensitive) මානසික සෞඛ්‍ය සේවා නිර්මාණය කිරීමට හා සමාජයේ පිළිගැනීම ලබා ගැනීමට අත්‍යවශ්‍ය වේ. මෙම පර්යේෂණයේ අනාගත දිශානතීන් පහත පරිදි දැක්විය හැකිය.

- අධ්‍යාපන ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රතිසංස්කරණ: මානසික සෞඛ්‍යය පිළිබඳ අධ්‍යාපනය ප්‍රාථමික පාසල් මට්ටමේ සිටම ආරම්භ කිරීම, ජීවන

කුසලතා සහ ආතතිය හැසිරවීමේ ක්‍රම ඉගැන්වීම.

- මානසික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන්: ග්‍රාම මට්ටමේ සිට නගර මට්ටම දක්වා ප්‍රජා පදනම් කරගත් මානසික සෞඛ්‍ය සේවා නිර්මාණය, පුහුණු වූ ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සේවකයන්ලවා මූලික මානසික සෞඛ්‍ය සේවා ලබා දීම.

- ඩිජිටල් මානසික සෞඛ්‍ය සේවා: ස්මාර්ට් ෆෝන් ඇප්ස්, වර්චුවල් රියැලිටි ප්‍රතිකාරය සහ AI ආධාරයෙන් යුත් උපදේශන සේවා සංවර්ධනය.

- කාර්යක්ෂේත්‍රයේ මානසික සෞඛ්‍ය: සේවායෝජක සෞඛ්‍ය වැඩසටහන්, නම්‍යශීලී වැඩ කාලසටහන් සහ මානසික සෞඛ්‍ය හිතකර කාර්යක්ෂේත්‍ර නිර්මාණය.

- ප්‍රතිපත්ති සහ නීති ප්‍රතිසංස්කරණ: මානසික සෞඛ්‍ය පනත් සම්මත කිරීම, රජයේ සෞඛ්‍ය අධිකරණයේ මානසික සෞඛ්‍ය අංශය ශක්තිමත් කිරීම සහ මානසික සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා රාජ්‍ය අරමුදල් වැඩි කිරීම.

නූතන සමාජයේ මානසික අසහනය හා සන්තාපය කේවල පුද්ගලික ගැටලු නොව, සමාජ මට්ටමේ ප්‍රභව සහිත සංකීර්ණ සමාජ මනෝවිද්‍යාත්මක සංසිද්ධියක් වේ. ඒවාට ඵලදායී ලෙස මුහුණ දීම සඳහා පුද්ගලික, පවුල්, ප්‍රජා, ආයතනික, සහ ජාතික මට්ටම්වල සමකාලීන ක්‍රියාමාර්ග අවශ්‍ය වේ. සමාජයේ පුරාණ දැනුම සහ නූතන විද්‍යාත්මක දැනුම අතර සමානකම් සාධනය කිරීම මඟින් සංස්කෘතික අනන්‍යතාව රැකගනිමින් ගෝලීය මානසික සෞඛ්‍ය අභියෝගයන්ට මුහුණ දිය හැකිය. මෙය අනාගත පරම්පරා සඳහා සෞඛ්‍ය සම්පන්න සහ මානසිකව ශක්තිමත් සමාජයක් ගොඩනැගීමේ ආරම්භක පියවර වශයෙන් පෙන්වා දිය හැකිය. මෙහි අවසාන නිගමනය වශයෙන්, මානසික සෞඛ්‍යය යනු හුදු රෝග නොමැතිකම නොව, පූර්ණ මානසික, ශාරීරික සහ සමාජීය යහපැවැත්මේ තත්ත්වයක් බව අවබෝධ කර ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

ආශ්‍රිත ග්‍රන්ථ නාමාවලිය

ප්‍රාථමික මූලාශ්‍රය

අංගුත්තර නිකාය. (2015). බුද්ධ ජයන්ති ත්‍රිපිටක ග්‍රන්ථ මාලා පුනර් මුද්‍රණය, බෞද්ධ සංස්කෘතික මධ්‍යස්ථානය, දෙහිවල.

අභිධම්ම පිටක. (2002). බුද්ධ ජයන්ති ත්‍රිපිටක ග්‍රන්ථ මාලා පුනර් මුද්‍රණය, බෞද්ධ සංස්කෘතික මධ්‍යස්ථානය, දෙහිවල.

දීඝ නිකාය. (2004). බුද්ධ ජයන්ති ත්‍රිපිටක ග්‍රන්ථ මාලා පුනර් මුද්‍රණය, බෞද්ධ සංස්කෘතික මධ්‍යස්ථානය, දෙහිවල.

සංයුත්ත නිකාය. (2016). බුද්ධ ජයන්ති ත්‍රිපිටක ග්‍රන්ථ මාලා පුනර් මුද්‍රණය, බෞද්ධ සංස්කෘතික මධ්‍යස්ථානය, දෙහිවල.

ද්විතික මූලාශ්‍රය

අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය. (2022). ශ්‍රී ලංකාවේ අධ්‍යාපන ආයතනවල මානසික සෞඛ්‍ය සේවා. අධ්‍යාපන ප්‍රකාශන.

අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය. (2023). ශ්‍රී ලංකාවේ පාසල් මානසික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන්. අධ්‍යාපන ප්‍රකාශන.

අබේසිංහ, එස්. (2018). කාර්යාලීය පරිසරයේ මානසික අසහනය. ගුණසේන ප්‍රකාශකයෝ.

කම්කරු අමාත්‍යාංශය. (2022). සේවායෝජක සෞඛ්‍ය වැඩසටහන්. කම්කරු අමාත්‍යාංශය.

කම්කරු හා සමාජ සේවා අමාත්‍යාංශය. (2021). කාර්යාලීය මානසික සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ. රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව.

ගුණරත්න, බී. (2017). බෞද්ධ මනෝවිද්‍යාව හා සන්තාපය. සරසවි ප්‍රකාශන.

ජයසිංහ, කේ. (2019). ශ්‍රී ලංකාවේ මානසික සෞඛ්‍ය ගැටලු පිළිබඳ විග්‍රහයක්. විජිත යාපා ප්‍රකාශන.
තාක්ෂණ අමාත්‍යාංශය. (2022). ඩිජිටල් සෞඛ්‍ය ශ්‍රී ලංකාව. තාක්ෂණ ප්‍රකාශන.

ධම්මජීව හිමි. (2018). බුදුදහම හා මානසික සෞඛ්‍යය. බුද්ධ භාවනා මධ්‍යස්ථානය.

ධම්මපාල, හිමි. (2012). මානසික දුක හා නිවන් මග. බුද්ධ ධර්ම අධ්‍යාපන පදනම.

නාරද හිමි. (2019). ත්‍රිලක්ෂණය සහ නූතන මනෝවිද්‍යාව. ධර්ම විජය ප්‍රකාශන.

පෙරේරා, ඒ. (2021). සමාජ ගති ප්‍රවාහතාව සහ අනන්‍යතා අර්බුද. සමාජ විද්‍යා ප්‍රකාශන.

බණ්ඩාර, පී. (2022). ඩිජිටල් සන්තාපය සහ නූතන සමාජය. ටෙක් ප්‍රකාශකයෝ.
මලලසේකර, ජී. පී. (2007). ඉංග්‍රීසි සිංහල ශබ්දකෝෂය (6වන සංස්කරණය). ගුණසේන සහ සමාගම.

රණසිංහ, පී. (2021). අධ්‍යාපනික ක්ෂේත්‍රයේ මානසික ආතතිය. අධ්‍යාපන සංස්ථා.

විජිතධම්ම හිමි. (2015). බුදුදහමේ දුක්ඛ සත්‍යය. බෞද්ධ සංස්කෘතික මධ්‍යස්ථානය.

විජේරත්න, ජී. (2020). ශ්‍රී ලංකාවේ මානසික සෞඛ්‍ය සේවා. සරසවි ප්‍රකාශකයෝ.

විමලසේන, කේ. (2018). මානසික සෞඛ්‍යයේ ආර්ථික බලපෑම. ලංකා ප්‍රකාශකයෝ.

විමලසූරිය, එච්. (2015). සිංහල සංස්කෘතියේ චිත්තවේගීය ප්‍රකාශන. කැලණිය විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රකාශන.

ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව. (2020). ආර්ථික සහ සමාජ සංඛ්‍යාලේඛන - 2020. ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව.

ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව. (2021). වාර්ෂික වාර්තාව - 2021. ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව.

ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාව. (2023). ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය ආචාර ධර්ම සහ මානසික සෞඛ්‍ය. ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාව.

සමරසිංහ, ආර්. (2020). නාගරික ජීවිතයේ මානසික ප්‍රතිබලය. සරසවි ප්‍රකාශකයෝ.

සරණපාල, එම්. (2019). සන්තාපය හා පුද්ගල අනුවර්තනය. ඇස් ගොඩගේ සහ සහෝදරයෝ.

සෙනවිරත්න, ජේ. (2019). මානසික අසහනයේ චිත්තවේගීය ප්‍රකාශන. සරසවි ප්‍රකාශකයෝ.

සිරිවර්ධන, එච්. (2015). සිංහල භාෂාවේ ආධ්‍යාත්මික සංකල්ප. ගුණසේන

ප්‍රකාශකයෝ.

සිල්වා, ජේ. (2021). ඩිජිටල් භේදය සහ මානසික සෞඛ්‍යය. තාක්ෂණ ප්‍රකාශන.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය. (2020). ශ්‍රී ලංකා ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය. (2021). ප්‍රජා මානසික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන්. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

Beck, J. S. (2011). Cognitive behavior therapy: Basics and beyond (2nd ed.). Guilford Press.

Klerman, G. L., & Weissman, M. M. (2018). Interpersonal psychotherapy for depression. Basic Books.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer Publishing Company.

Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse. Guilford Press.

Selye, H. (1976). The stress of life (Rev. ed.). McGraw-Hill.

World Health Organization. (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. World Health Organization.