

කොරු ඇවිදිති, බිහිරෝ අසති, අන්ධයෝ දකිති:

- ගාමිණී විසන්ගොඩ (රාවය)

ගොළවන් ලවා කතා කැඳවීම, වඳ ගැහැනුන්ට දරුවන් ලබා දීම, මහල්ලන් කිරිහන් කිරීම, විභාග සමත් කැඳවීම, රැකියා ලබා දීම, ශ්‍රේමය දිනා දීම සහ සුනාමියට හසු වූ අයවළුන් දුරකථන මාර්ගයෙන් ගලවා ගැනීම (ලංකාව සොයා ගත් නවතම භාස්කම) වැනි අද්භූත භාස්කම් වැලඳුණා දීර්ඝ ය. මේ භාස්කම් පාන මිනිසුන්, විටෙක එ ලොවින් එන ජීවකවරු ය. විටෙක, ඇදහිල්ලෙන් මිනිසුන් සුවපත් කරන විවිධ ආගමික නිකායිකයන් ය. පැහැදිලි සිංහලෙන් කියතොත්, මේ කවුරුත් හොර කට්ටච්චන් ය. ඔවුන් අතර දක්නට ලැබෙන පොදු ලක්ෂණය වන්නේ, ඔවුන්ගේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමයෙන් ඇති කෙරෙන අහම්බ සාර්ථකත්වයන් වෙතොත් ඒවා දෙවි දේවතාවුන්ට හෝ අද්භූත බලවේගයකට හෝ ජීව/විශ්ව ශක්තියකට පැවරෙන අතර, අසාර්ථකත්වයන් වෙතොත්, ඒවා ලෙඩා ගේ 'පින් මද ගතියට' හෝ 'හක්තියේ උග්‍රතාවට' බැර කිරීම යි.

ලෙඩුන් සුවපත් කිරීම ඕනෑ ම රටක රෝහල් පද්ධතිය හරහා ලක්ෂ ගණනින් දිනපතා සිදු වන සාමාන්‍ය කාරණයකි. එහෙත් එ සේ මිනිසුන් සුවපත් කරන බටහිර හෝ ආයුර්වේද වෛද්‍යවරයා තමා සුවපත් කළ රෝගය හෝ රෝගියා පිළිබඳ විශේෂ ප්‍රචාරණයක යෙදෙන්නේ නැත. එහෙත් ඉහත කී කට්ටච්චයෝ, තමන් ගේ ඊතියා සාර්ථකත්වයන් උපරිම ආකාරයෙන් ප්‍රචාරය කර ගන්නවා පමණක් නො ව, අසාර්ථක වූ අවස්ථා උවමනාවෙන් ම යටපත් කරති. වසංගති.

මේ වැනි සමහරු ඖෂධවලින් තොරව, භාස්කම් ප්‍රතිකාරයෙන් පමණක් ලෙඩ සුව කරන බව කියැවේ. ඇතැම් කිතුනු නිකායිකයන් මේ ගණයට වැටේ. මේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය අනුව, එ නම් බෙහෙත්හේත් නො ගෙන දේව බලයෙන් සුවපත් වෙතැ'යි බලා සිටි සිය ගණන් අසරණයන්, විශේෂයෙන් කුඩා දරුවන් අකාලයේ මිය පරලොව ගොස් ඇති බව ඇමරිකාවේ මෑත ඉතිහාසය පිරික්සීමෙන් පෙනී යයි.

තවත් සමහරුන්, ඖෂධ වර්ග ද පාවිච්චියට ගෙන, භාස්කම් ප්‍රතිකාරය ඊට මුසු කොට ලෙඩ සුව කරන බව කියැවේ. මේ අය අතින් ලෙඩුන් සුවපත් වන්නේ, ඖෂධ බලය නිසා ද, නැත් නම් භාස්කම් බලය නිසාදැ'යි දැන

ගැනීමට නිශ්චිත ක්‍රමයක් නැත. නැත් නම්, සුවපත් වීම කෙරෙහි ඖෂධ බලය ක්‍රියාත්මක වී ඇත්තේ කොපමණ ප්‍රතිශතයකින් ද, හාස්කම් බලය නිසා සුවපත් වී ඇත්තේ කොපමණ ප්‍රතිශතයකින්දැයි දැන ගැනීමට ක්‍රමයක් නැත. මීට පිළිතුරක් සෙවීමට ඉදිරිපත් වූ ඇමරිකානු විද්‍යාඥයෝ කණ්ඩායමක්, මීට වසර තුනකට පමණ පෙර හෘදයාබාධ සඳහා ශල්‍යකර්මයට භාජනය කෙරෙන රෝගීන් 700 ක් පරීක්ෂණයට ලක් කළ හ. ශල්‍ය කර්මයට ප්‍රථමයෙන් මේ රෝගීන් ප්‍රමාණය කොටස් දෙකකට වෙන් කෙරුණි. ඉන් එක් කොටසකට අයත් රෝගීන් 371 දෙනෙකු වෙනුවෙන්, ශල්‍ය කර්මයට ප්‍රථමයෙන් ක්‍රිස්තියානි, යුදෙව් සහ මුස්ලිම් ආගමික යාතිකා ද, බෞද්ධ පිරිත් සජ්ජායනා ද පවත්වන ලදී. ඉතිරි පිරිස ශල්‍ය කර්මයට භාජනය කෙරුණේ කිසි ආගමික වතාවතකින් තොරව ය. එහෙත්, ශල්‍ය කර්මයෙන් පසු ව, සුවපත් වූ හෝ මාස හයක් ඇතුළත ආපසු රෝහල්ගත කරන ලද හෝ මරණයට පත් රෝගීන් අතර, ඉහත කී ආගමික මෙහෙවරක සේවය ලද පුද්ගලයන් සහ එම ආගමික මෙහෙවරට භාජනය නොවූ පුද්ගලයන් අතර කිසි වෙනසක් නොදක්නා ලදී.

ප්ලැසෙබෝ අනුඵලය (placebo effect) නමින් හැඳින්වෙන ප්‍රභවයක් බටහිර වෛද්‍ය විද්‍යාවේ තිබේ. ඉන් අදහස් කරන්නේ, ලෙඩෙකු විසින් ප්‍රතිකාරය කෙරෙහි දක්වන සාධනීය අපේක්ෂාව සහ විශ්වාසය මත ඇතැම් රෝගී තත්ත්වයන් සමනය විය හැකි බව යි. මෙය අලුත් සොයා ගැනීමක් නොව. මීට අවුරුදු 3000 කට පමණ පෙර සංගෘහිත යුදෙව් ආගමික තල්මුද් සාහිත්‍යයේ පවා කියැවෙන “බලාපොරොත්තුව ඇති තැන ජීවිතය රැඳී තිබේ” යන්නෙන් ද ගම්‍ය කෙරුණු සුවිශේෂී ප්‍රභවයකි.

මෙහි දී ලෙඩාට දෙන්නේ, කිසි ඖෂධ ගුණයක් නැති දියරයක් විය හැක. එහෙත් එ කී වෛද්‍යවරයා සහ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය ගැන පැහැදුණු සිත් ඇති විට හෙවත් ධනාත්මක චින්තනයකින් අපේක්ෂා දල්වාගෙන ප්‍රතිකාරය වැළඳ ගන්නා විට, ඇතැම් රෝගී තත්ත්වයන් පාලනය කිරීමට එය පිටුවහලක් විය හැක. විශේෂයෙන් මානසික මූලයන් හේතු කොටගෙන ඇති විය හැකි, කොන්දේ ඇම්මක්, ඔක්කාරයක් හෝ ඉරුවාරදයක් වැනි රෝගී තත්ත්වයන් මේ ක්‍රමයෙන් සුවපත් විය හැකි බව බටහිර වෛද්‍ය විද්‍යාව ද පිළිගනී. දීර්ඝ කාලයක් තිස්සේ සුවපත් නොවන රෝගී තත්ත්වයක් ඊනියා ජීවකයෙකු ළඟට ගිය සැණින් සුවපත් විණැ යි ඇතැමුන් කියන්නේ, ඇතැම් විට එ වැනි අවස්ථාවන් ගැන විය හැක. එහෙත් මෙය ‘නිට්ටාවට’ සුව වීමක් ද යන්න දැන ගැනීමට කාලයක් බලා

සිවිය යුතු බව මතකයේ තබා ගැනීම මැනවි.

වෛද්‍ය විද්‍යාව තුළ නිරායාස නිවාත්තිය (වදබඵ්බදම් රූපසිසදබ) නමින් හැඳින්වෙන තවත් තත්ත්වයක් තිබේ. එ නම්, ඇතැම් රෝගී තත්ත්වයන් බලපැවැත්වීම, වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක මැදිහත් වීමකින් තොර ව පවා, ඇතැම් කොන්දේසි යටතේ ඉබේ ඇණහිටින බව යි. බෞද්ධාගමික සාදාශ්‍රයයකින් මෙය පැහැදිලි කරන්නේ නම්, 'අභෝසි කම්ම' නැමැති සංකල්පය සැලකිල්ලට ගත හැක. එ නම්, කරන ලද කර්මයක් මුළු සංසාරයක් තිස්සේ පවා විපාක නො දී ඉබේ අභෝසි වී යාමට, කර්මවාදය තුළ ම ඇති ඉඩකඩ යි.

මිනිස් මොළය යනු, වෙනත් කරුණුවලට අමතර ව, ඇදහීම් සහ විශ්වාස තනන යන්ත්‍රයකි. මේ ඇදහීම් හෝ විශ්වාස ඇති වන්නේ, ලෝකය පිළිබඳ මනෝමය සාදාශ්‍රයයන් හෝ මනෝමය ආකෘතින් ගොඩනගා ගැනීමට මිනිසා ගන්නා උත්සාහයේ දී ය. එහි දී, ඉතා ප්‍රාථමික මට්ටමේ දී ගොඩනැගෙන මූලික තර්කනය වන්නේ, සිදුවීම් දෙකක් එක විට සිදුවීම, ඒ සිදුවීම් දෙක අතර අනිවාර්ය සහසම්බන්ධතාවක් ඇති බවට සංකල්පගත කර ගන්නා මනෝමය ආකෘතියයි. මෙහි දී විදුලි කෙටීම සහ ගෙරවීම එක සහසම්බන්ධයක් වශයෙනුත්, දූරියන් ගෙඩියක් නැටීමෙන් ගැලෑ වී බිමට වැටීම සහ ඒ මොහොතේ එම ගස යටින් ගමන් කිරීම හේතුවෙන් මගේ ඔලුව වජ්ජ වීම තවත් සහසම්බන්ධයක් වශයෙනුත් ආකෘතිගත කෙරේ. පළමු අවස්ථාව තුළ ඇති තර්කණය විද්‍යානුකූලව ඔප්පු කළ හැකි අතර දෙ වැන්න තුළ ඔප්පු කළ හැකි එ වැනි තර්කනයක් නැත. හේතුව, එය අහඹුවක් පමණක් වීම ය.

එ වැනි අහඹු ලක්ෂ ගණනින් දෛනික මට්ටමෙන් අපි අත්දකිමු. එහෙත් ඒවා සුවිශේෂී නො වන නිසා, අපේ විශේෂ සැලකිල්ලට හසු නො වේ. නගරයේ වීදියක ගමන් කරද්දී මුණගැසෙන සෑම මිනිසෙකු සහ ගැහැනියක ම හුදු අහඹු වුවත්, මා දන්නා හඳුනන, එහෙත් කාලයකින් දැක නැති සිරිපාල හමු වීම පමණක් 'අපූර්ව' අහඹුවක් වශයෙන් ගැනීමට මම පෙළඹෙමි. ඒ හමුවීම තවත් 'අපූර්ව' ක්‍රියාවලියකට තුඩු දෙන්නේ නම්, ඉන් පසු එම හමුවීම, 'දෙවියන් වහන්සේ විසින් කරන ලද මුණගැස්වීමක්', "පෙර ආත්ම භවයක පතාගෙන ආවක්", "කර්මය විපාක දීමක්" ආදී වශයෙන් ගුඩාර්ථ මගින් සැරසිලි ගැන්වීමට මම වෙහෙස වෙමි.

මෙයින් පෙනී යන්නේ, වටකුරු තර්කනය කෙරෙහි මිනිසා තුළ ඇති ආකර්ෂණය යි. සත්වයින් පවා මෙ වැනි අහඹු අවස්ථා, සහසම්බන්ධී ප්‍රපංචයන් වශයෙන් ගෙන ප්‍රතිචාර දක්වන බව විද්‍යාඥයෝ පෙන්වා දෙති. වරද ඇත්තේ, තර්කය තුළ නො ව, එම තර්කය වටකුරු, සරල ක්‍රියාවලියක් වශයෙන් දැක්වීමට ගන්නා ව්‍යාජ ප්‍රයත්නය තුළ ය.