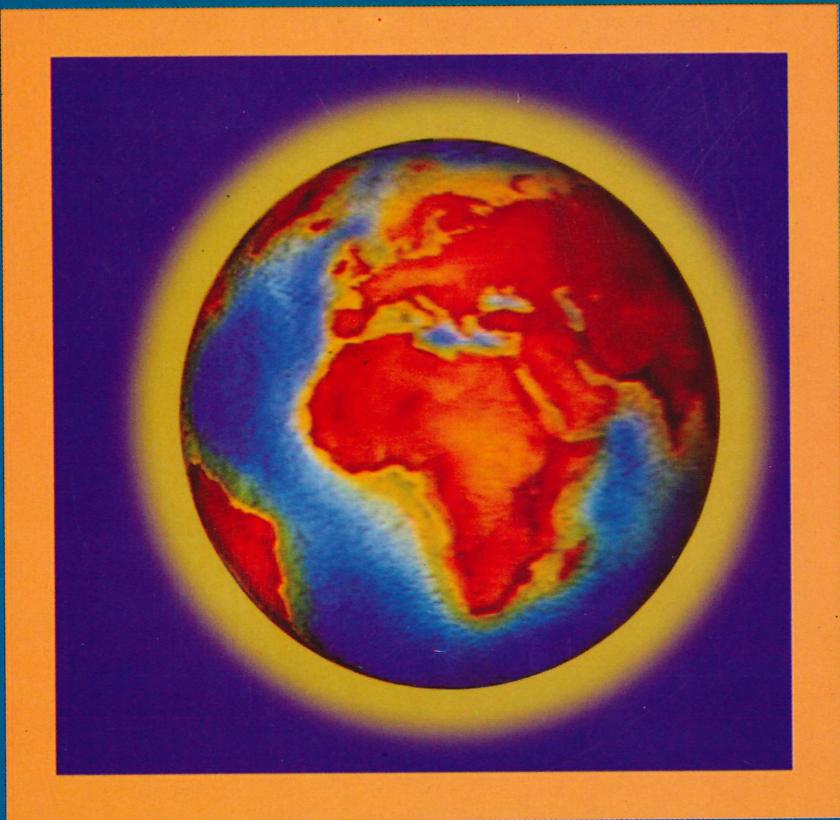
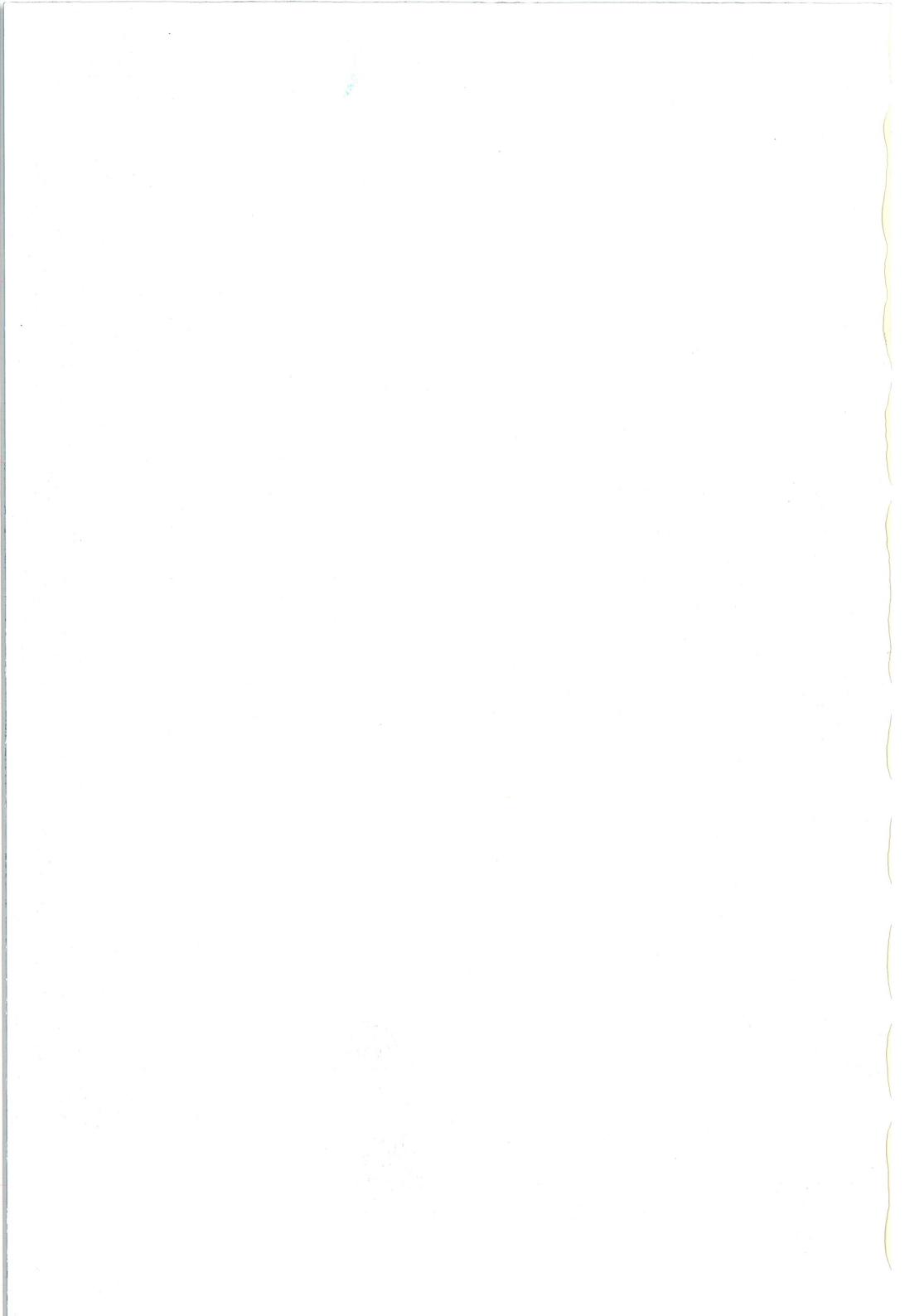


ශ්‍රී ලංකාවේ මන්දුවන දුර්හාවිතය පිළිබඳ පර්යේෂණ ලිපි විකතුව

|| වන කොටස



අන්තරායකර ඕගින්ද පාලක ජාතික මණ්ඩලය



ශ්‍රී ලංකාවේ මත්දුවස දුර්භාවිතය පිළිබඳ පර්යේෂණ ලිපි එකතුව

II වන කොටස

සම්පාදනය
හදානි සේනානායක
හජත්ති ලක්මී

පර්යේෂණ අංශය
අන්තරායකර මායධ පාලක ජාතික මණ්ඩලය
ආරක්ෂක හා නාගරික සංවර්ධන අමාත්‍යාංශය
383, කොට්ටෙව පාර, රාජයිරිය, ශ්‍රී ලංකාව
දුරකථන : 2868794-6 ගැක්ස: 2868791- 2
ක්ෂේකික ඇමතුම් 1984
වෙබ: www.nddcb.gov.lk

මුද්‍රණය - 2013

අන්තර්ජාලකර මිශ්‍රපිට පාලක ජාතික මණ්ඩලය
ආරක්ෂක හා නාගරික සංවර්ධන අමාත්‍යාංශය
383, කොළඹ පාර, රාජ්‍යීය,
ශ්‍රී ලංකාව

ISBN - 978 - 955 - 9137 - 30 - 6

මුද්‍රණය

නෙත්‍රම ප්‍රින්ටරස්, බොරලැස්ගමුව
දු.ක. 0112 519601

පෙරවදක

අන්තරායකර මිශය පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ පරේයේෂණ අංශය විසින් සිදුකරනු ලැබූ පරේයේෂණ හා සමික්ෂණ වාර්තා කිහිපයක් එකතුකර පරේයේෂණ අංශය විසින් මෙම ග්‍රන්ථය මුද්‍රණය කරන ලදී.

මෙම ග්‍රන්ථය තුළ පළකර ඇති සමික්ෂණ අතර "ශ්‍රී ලංකාවේ මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපනයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව පිළිබඳ සමික්ෂණය" වැදගත් ස්ථානයක් ගනී. රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය තොටෙන ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයන්හි ප්‍රතිකාර ලබන්නා වූ සේවාලාසින් උදෙසා ක්‍රියාත්මක වන ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන වැඩසටහන් තුළින් ඔවුන්ට මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයෙන් මිදිම සඳහා උපකාරීවිද යන්න මෙම සමික්ෂණ වාර්තා තුළින් අනාවරණය කරගෙන ඇත. ඒ අනුව එම සමික්ෂණ ප්‍රතිඵල පදනම් කරගනීමින් අදාල ආයතනවල ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය සැකසීමට හා ප්‍රතිකාර ක්ෂේත්‍රයෙහි ප්‍රතිපත්තිමය තීරණ ගැනීමට ද හැකියාව ලැබේ ඇත.

තවද හෙරෝයින් හාවිතය සුලබ යැයි සැළකෙන ප්‍රදේශ ආශ්‍රිතව "හෙරෝයින් හාවිත කරන්නන්" පිළිබඳව කරන ලද සමික්ෂණයක් ද මේට ඇතුළත්ය. විශේෂයෙන්ම කොළඹ හා නිශ්චිරගස්සාය යන පාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස ආශ්‍රිතව මෙම සමික්ෂණය සිදුකර ඇති අතර ශ්‍රී ලංකාවේ හෙරෝයින් හාවිත කරන්නන් ඔවුන්ගේ හාවිතයෙහි පැතිකඩ මෙම සමික්ෂණ තුළින් අනාවරණය වී ඇත. එමගින් මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතය හා අලේවිය අවම කිරීමට ගත යුතු ක්‍රියාමාර්ග හා සැලසුම් පැහැදිලි කර ඇත.

හම්බන්තොට හා මොණරාගල දිස්ත්‍රික්ක ආශ්‍රිතව ගංජා පිළිබඳ සමික්ෂණයක් ද සිදුකර ඇති අතර ගංජා හාවිතය පිළිබඳව එම ප්‍රදේශවල පවතින්නා වූ තත්ත්වයන් එහිදී අනාවරණය වී ඇත.

මෙම ග්‍රන්ථයෙහි සඳහන් තොරතුරු අනුව මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයෙහි ප්‍රව්‍ලිත බව, ප්‍රවනතාවය ස්වභාවය අනාවරණය කර ගැනීමට හැකිවන අතර මත්ද්‍රව්‍ය ආශ්‍රිත ගැටුව තිරාකරණය කර ගැනීමට හා ප්‍රතිපත්තිමය තීරණ ගැනීමට මෙම ග්‍රන්ථය පිවුවහලක් වනු ඇත. මතින් තොර දේශයක් කරා මණ්ඩලය යන ගමනට පරේයේෂණ තුළින් දක්වන දායකත්වයට පරේයේෂණ අංශයේ කාර්ය මණ්ඩලයට ස්කුතිය පලකරමි.

ලේඛා ද සිල්වා වත්දසේන
සභාපතිනිය

අපගේ ප්‍රණාමය

- ◆ අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ සභාපතිනි නීතියෙහි දේශීලු ද සිල්වා වත්දසේන මහත්මියට
- ◆ අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් කේ. ගමගේ මහතාට
- ◆ ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර විශ්වවිද්‍යාලයේ සමාජ විද්‍යා හා මානව විද්‍යා අධ්‍යයන අංශයේ ජෝන්ස් ක්‍රේකාවාරය මහාචාර්ය යසාංජලී දේවිකා පෙරේරා මහත්මියට
- ◆ අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන කළමණාකරුවෙන් ඇතුළු සියලුම කාර්ය මණ්ඩලයට
- ◆ සමාජ සේවා දොපාර්තමේන්තුවේ අධ්‍යක්ෂකත්වුම්ය ඇතුළු පුවක්පිටිය මධ්‍යස්ථානයේ සියලුම කාර්ය මණ්ඩලයට
- ◆ මිතුරු මිතුරේ සංවිධානයේ බෝධානන්ද ස්වාමීන් වහන්සේ ඇතුළු සියලුම කාර්ය මණ්ඩලයට
- ◆ අරුණෝදය මධ්‍යස්ථානයේ අධ්‍යක්ෂකත්වමා ඇතුළු කාර්ය මණ්ඩලයට
- ◆ නවඡ්‍යවන මධ්‍යස්ථානයේ කළමණාකාරත්වමා ඇතුළු කාර්ය මණ්ඩලයට
- ◆ අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ පර්යේෂණ අංශයේ සියලුම කාර්ය මණ්ඩලයට සියලුම කාර්ය මණ්ඩලයට
- ◆ සම්බන්ධතා සභාපති වූ සියලුම දත්ත දායකයින්ට

හදානි සේනානායක
භාෂන්ති ලක්මීණි

පැවුන

ගංජා හාවිතය පිළිබඳ සමීක්ෂණය

හම්බන්තොට හා මොනරාගල දිස්ත්‍රික්ක ඇසුරින්

සම්පිණ්ඩනය

හැදින්වීම

අරමුණු හා කුමවේදය

නියැදිය

සමීක්ෂණයේ සීමාවන් හා ගැටුපු

සමස්ථ ප්‍රතිඵල

නිගමන

ශ්‍රී ලංකාවේ මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රතිකාර කුමවේදයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව පිළිබඳ සමීක්ෂණය

හැදින්වීම

අරමුණු

කුමවේදය

නියැදිය තෝරා ගැනීම

දත්ත එකතු කිරීම

දත්ත විශ්ලේෂණය

සාරාංශය

සමස්ත ප්‍රතිඵලය

අන්තරායකර ඔශ්ංග පාලක ජාතික මණ්ඩලය

මිතුරු මිතුරෝ සංවිධානය

නව ජ්වන මධ්‍යස්ථානය

පුවක්පිටිය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානය

අරුණේදය මධ්‍යස්ථානය

කොළඹ නගරයේ තෙරෙරායින් හාවිතය

ගංජා භාවිතය පිළිබඳ සම්ක්ෂණය - හම්බන්තොට භා මොණරාගල දිස්ත්‍රික්ක අසුරෙන්

සම්පිණීයනය

ගංජා ගාකය කැනබේස්, මරුප්‍රවානා, පොටී, ග්‍රාස්, රිපර්, පාර්ඩ්, මිඩ් ආදි විවිධ තම්බලින් හැඳින්වුවද එහි අඩංගු මතෙන් සක්‍රියක රසායනික සංයුතිය රි.එච්.සී. හෙවත් A-9 වෙට්‍රා හම්බා කැනබාතෙන්ල් නමින් හැඳින්වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ හම්බන්තොට භා මොණරාගල දිස්ත්‍රික්ක පදනම් කරගනිමින් එහි ප්‍රදේශයන්හි උක්ත මත්දුව්‍යයෙහි දුර්හාවිත ස්වරුපය, ව්‍යාප්තිය භා විවිධ ප්‍රවනතා පිළිබඳ මෙන්ම ප්‍රදේශයන්හි සමාජ සංස්කෘතික භා පාරිසරික වටපිටාවෙහි පවත්නා විවිධ විශේෂතා ගංජා දුර්හාවිතය කෙරෙහි බලපෑම් සහගත වන්නේද යන්නත් සොයා බැලීම සම්ක්ෂණයේ අරමුණ විය. ගංජා භාවිතය භා ප්‍රවනතා හඳුනාගැනීමට ඉවහල් කරගත හැකි භා ද්වීතීය පර්යේෂණයන්ට පාදක කරගත හැකි මූලික තොරතුරු එක්රස් කර ගැනීම සම්ක්ෂණයේ තවත් අරමුණක් විය.

මෙ අනුව මොණරාගල භා හම්බන්තොට යන දිස්ත්‍රික්කවල පිහිටි හම්බන්තොට, තිස්සමහාරාම, පුණුගමවෙහෙර, සුරියවැව, කතරගම, මොණරාගල, බුත්තල, සෙවනාගල, තණමල්වීල යන ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසවලට අයත් ග්‍රාම නිලධාරී වසම්බලින් තොරාගත් 1540 ක දත්ත දායක සංඛ්‍යාවක් මගින් ප්‍රශ්නාවලි ක්‍රමය යොදා ගනිමින් දත්ත එක්රස් කරන ලදී. ඉහත නියුදිය ස්ත්‍රී පුරුෂ නියෝජනයකින් සමන්විත වූවද එම නියුදියේ 99.5% ක්ම පුරුෂයන් වූ අතර ස්ත්‍රීන් ඇතුළත් වූයේ 0.5% ක් තරම් සංඛ්‍යාවක් පමණි.

සම්ක්ෂණය මගින් අනාවරණය කෙරෙන පරිදී ගංජා භාවිතය වඩාත් ප්‍රවලිතව ඇත්තේ වයස අවු 31 - 50 අතර වයස පරාසය තුළ සිටින පුරුෂ දත්තදායක ප්‍රජාව අතරය. සමස්ත නියුදිය තුළ වයස අවු 31-50 අතර ගංජා භාවිත කරන ප්‍රතිශතය 55% ලෙස ඒ අනුව ප්‍රකාශ වන අතර මධ්‍යයන වයස අවුරුදු 38 ලෙස සටහන් වේ. මෙම දත්තදායකයන්ගෙන් 75% ක්ම වෙවාහක පුරුෂයන් වන

නිසා පවුලේ කාර්යභාරයන් හා මානව සඛැලැතා පිළිබඳව ඇති විය හැකි ගැටලුකාරී තත්ත්වයන් ද්වීතීයික විමර්ශනයකට ඉඩ සලසනු ලැබේ.

විමර්ශනයට බදුන් කළ නියැදියේ දත්තදායකයන්ගෙන් 83% ක්ම සාමාන්‍ය පෙළ තෙක් පමණක් අධ්‍යාපනය ලැබූවන්ය. සියයට හතක් (7%) කිසිදු පාසල් අධ්‍යාපනයක් ලබා නැත. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස මට්ටම්න් ගංජා භාවිතය පිළිබඳව ප්‍රතිශතයන් සැලකීමේදී තණමල්විල 19% ක් හා කතරගම 13% ක් වැනි ඉහළ අගයක් පෙන්වයි. දෙනිකව ගංජා භාවිත කරන පුද්ගල ප්‍රතිශතය පිළිවෙළින් 93% ක් හා 74% ක් ලෙස එම ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසවලින් වාර්තා වී තිබේ.

විමර්ශනයට බදුන් කරනු ලැබූ නියැදියේ සංයුතිය සිංහල 93% ක් ද්වීඩි 4% ක් සහ මුස්ලිම් 2.7% ලෙස සටහන් වේ. ආගම් අනුව සංයුතිය ද මිටම සමගාමී ස්වභාවයකින් යුතුක්තය. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස අනුව ජන සංයුතිය සැලකීමේ දී තිස්සමහාරාමය, සූරිය වැව, ලුණුගම්වෙහෙර, තණමල්විල, නියැදියෙහි නියෝජනය සිංහල බොද්ධ ස්වභාවයක් ගන්නා අතර මොණරාගල හා බුත්තල පිළිවෙළින් 17% ක් හා 11% ක් ද්වීඩි ජාතිකයන්ගෙන් ද ඩම්බන්තොට ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස නියෝජනය කරන පිරිසෙන් 19% ක් මුස්ලිම් ජාතිකයන්ගෙන් ද සමන්විත වී තිබේ.

තවද ගංජා භාවිත කරන පිරිස්වලින් අඩකට වැඩි පිරිසක් කෘෂි කර්මාන්තයෙන් ජීවත් වන බවත් 20% ක් කම්කරුවන්ගෙන් යුතුක්ත වන බවත් පෙනී යයි. මෙහිදී රැකියා විරහිත 10% ප්‍රමාණයක් ද විමර්ශනයට හසු කරන ලදී. ඉන් 1%ක් පාසල් සිසුන්ගෙන් නියෝජනය වේ. ගංජා භාවිත කරන්නන්ගෙන් 36%ක් දුම්පානය, 50% මද්‍යසාරය, 10% ක් මෝදක, 1% ක් හෙරෝයින් හා අනෙකුත් මත්ද්ව්‍ය භාවිතයෙහි යෙදෙන බව අනාවරණය විය. ගංජා භාවිතයට යොමුවීම පිළිබඳව සෞයාබැලීමේදී දත්ත දායකයන්ගෙන් 80% ක්ම පසුගිය වර්ෂ පහත මධ්‍යාන් සිය භාවිතය ඇරුණුවන්ය. එයිනුත් 12% ක්, වසර 25 කට පෙර මුල්වරට ගංජා භාවිතයෙහි යෝදනෝ වෙති. නියැදියෙහි හැදැරීමට ලක් කළ ගංගා භාවිත කරන්නන්ගෙන් 64%

ක් ම සිය මිතුරන් මගින් මුල්වරට අත්හදා බැඳුවන්ය. කුතුහලය හා ආයාව නිසා පළමුවරට හාවිත කළ යැයි පවසන පිරිස 32% කි. සමස්ත නියැදියෙන් 56% ක් දිනපතා ගංජා හාවිත කරන්නන් වන අතර 33% ක් සතියකට දින දෙකක් හෝ තුනක් හාවිත කරන අතර නියැදියෙන් 97%ක් ගංජා හාවිතයෙහි යෙදෙන්නේ දුම්පානය මගිනි. කණ්ඩායමක් වශයෙන් (49%) සහ තනිවමත් (45%) හාවිතයෙහි යෙදෙන පිරිස හඳුනා ගනු ලැබ ඇත.

වරකට ගංජා හාවිත කරන ප්‍රමාණය ගුණීම් 1 සිට ගුණීම් 10 දක්වා වූ පරාසයක දේශලනය වේ. ගුණීම් 1 සිට ගුණීම් 2 අතර ප්‍රමාණයක් වරකට හාවිතයට ගන්නා පිරිස ප්‍රමාණයෙන් වැඩි බව පෙනී යයි. සමස්ත නියැදිය තුළ 71%ක් කම්කරුවන්ගෙන් හා ගොවියන්ගෙන් සමන්විත වීමත් ඔවුන්ගෙන් 56%ක් දිනපතා ගංජා හාවිත කිරීමත් අතර ඇති සංසන්ධාත්මක අධ්‍යයනයකට පාතු කළ යුත්තකි. ගංජා හාවිත කිරීමට ඔවුන්ට බලපෑ හේතු ලෙස විවිධ අදහස් ප්‍රකාශ කර තිබේ. ඒ අතර මානසික සතුව විනෝදය (31%) ගාරීරක විඛාව (27%) කුණු රුවිය වැඩිකරගැනීම (14%) ආදිය ඇතුළත්ය.

මත්දව්‍ය හාවිතය ඉහළ හෝ පහළ යාමට සුළඟතාවය හෙවත් ලබාගැනීමට ඇති පහසුව තීරණාත්මක සාධකයක් වී තිබේ. දත්ත විග්‍රහයේදී අනාවරණය වූ පරිදි ඉහත ප්‍රදේශවල ගංජා විකුණන ස්ථාන 1-3 අතර සංඛ්‍යාවක් පවතී. ගංජා පරිහෝජනය සඳහා සපයාගැනීමට ඇති පහසුතාවය සැළකීමේදී මෙය මුළු නියැදියෙන් 90% ක ප්‍රතිශතයක් වීම මගින් ගරු ලබාගැනීමට ඇති පහසුව ඉන් පැහැදිලි කරයි. ඒ අතරින් 28% කගේ මතය එය ඉතා පහසුවෙන් ලබා ගත හැකි දෙයක් බවයි. පරිහෝජනය සඳහා සපයාගැනීමේදී 83%කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් තම ගම් ප්‍රදේශයෙන් හා යාබද ගමෙන් ඒවා ලබාගන්නේ යැයි පවසා ඇති බැවින් සපයාගැනීමට ඇති පහසුතාවය හා සුළඟතාව අතර ඇති සබඳතාව මතා ලෙස පැහැදිලි වේ. ඒ අනුව මෙම ප්‍රදේශවල ගංජා ලබාගැනීමට ඇති සුළඟතාවය අවමකර සැපයුම අඩාල කිරීමට නීතිය ක්‍රියාත්මක කරන ආයතන ක්‍රියාත්මක විය යුතුය.

පරයේෂණයෙන් අනාවරණය කරගත් කරුණු අනුව ගංජා හාවිතය විවිධ අතුරු ආබාධ සඳහා හේතුවේ යැයි තොදන්නා පිරිස 80% ක් තරම් වේ. ගංජා හාවිත කරන්නන් හා ඇඛිබැහිවුවන් අතරින් ප්‍රතිකාර සඳහා ගොමුව තිබුණේ 1% ක් තරම් අවම ප්‍රතිශතයකි. පොදුවේ ගත් කල්හි දිස්ත්‍රික්ක දෙකෙහිම ගංජා හාවිත කරන්නන්ගේ ගුණාංග හා වර්යා ස්වභාවයන්හි සමානත්වයන් දැකිය හැකිය. ගංජා වගා කිරීම, සුළඟතාවය සහ හාවිතය අතර අන්තර් සඛලනාවන් ඇති බව දිස්ත්‍රික්ක දෙක තුළින්ම පෙනී යන අතර තම ගෙවත්තේ වූවද වගා කිරීමට හැකිවීම මගින් හාවිතය ඉහළ යාම සිදු වී ඇත.

පවුල තුළ මෙන්ම බැහැර සමාජයේන් අනෙකුත් මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයට වඩා ගංජා හාවිතය සාමාන්‍ය දෙයක් බවට පත්වී ඇති නිසා එම හාවිතයට අවසර සහගත ස්වභාවයක් උපුලුණු දැකිය හැකිවේ.

මෙම තත්ත්වයට හේතු වී ඇත්තේ ගංජා හාවිතය පිළිබඳව සමාජය තුළ ස්ථාපිතව පවත්නා මිත්‍යා මතවාද හා විශ්වාස පරපුරින් පරපුරට ගමන් කිරීමත් විවිධ සමාජ කණ්ඩායම් අතර ඒවා ව්‍යාප්තව පැවතීමත්ය. මේ අරඹයා දැනුම හා ආකල්ප සංවර්ධනය ඉලක්ක කරගත් අධ්‍යාපනික සටහන්වල අවශ්‍යතා මතුවේ පෙනේ. නිවාරණය හා ප්‍රතිකාර වැඩසටහන්, ප්‍රතිකාර කළුවුරු ආදිය ද මේ සඳහා යෝදා ගත හැකි ප්‍රවේශයන් ලෙස දැක්විය හැකිය.

හැඳින්වීම

අන්තරායකර මාශය පාලක ජාතික මණ්ඩලය විසින් 1990 දී ශ්‍රී ලංකාවේ ගංජා හාවිත කරන පිරිස 200,000 ක් පමණ වන බව ඇස්තමේන්තු ගත කර තිබුණි. එහෙන් වර්තමානයේදී ගංජා හාවිත කරන ප්‍රද්‍රාගලයන් සංඛ්‍යාව කොපමෙන් සිටී දැයි අනාවරණය තොවේ. ඒ පිළිබඳව විධීමත් සම්ක්ෂණයක් හෝ විධීමත් ඇස්තමේන්තුගත කිරීමක් කර තොමැති. දැනට තිබෙන වාර්තා සහ තොරතුරුවලට අදාළව ලංකාවේ ගංජා හාවිත කරන්නන් ඇස්තමේන්තුගත කිරීමේ අවශ්‍යතාවයක් පැන නැගී ඇත. අධි ඇස්තමේන්තු ගත කිරීම් හා

අවම ඇස්තමේන්තුගත කිරීමේ වලක්වාලමින් ගංජා භාවිතය පාලනය කිරීමටත්, නිවාරණ හා ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලිය සාර්ථක කරගැනීමටත් ගංජා ප්‍රවලිත බව හා සුලභතාවය පිළිබඳ සම්ක්ෂණයක් කිරීමට තීරණය කරන ලදී. එහි ප්‍රථම පියවර ලෙස ගංජා වගා කරන පළාත් ලෙස සැළකෙන උච්ච හා දකුණු පළාත්වල මෙම සම්ක්ෂණය කරන ලදී. ඒ අනුව මොනරාගල දිස්ත්‍රික්කය හා හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික්කය සම්ක්ෂණය සඳහා තෝරාගන්නා ලදී. 2007 අප්‍රේල් මස සිට සැප්තැම්බර් මස දක්වා අදියර දෙකකින් සම්ක්ෂණය සිදු කරන ලදී. ගංජා භාවිතය පිළිබඳ කඩිනම් අවශ්‍යතා හඳුනා ගැනීමේ සම්ක්ෂණය (Rapid prevalence Survey on Cannabis use in Hambantota and Monaragala Districts) අප්‍රේල් හා මැයි මාස තුළදී නිම කරන ලද අතර එම දත්ත පදනම් කරගනිමින් ගංජා භාවිතය බහුල යැයි අනුමාන කරන ප්‍රදේශ අතුරින් තෝරාගත් ග්‍රාම සේවා වසම් කිහි-පයක ගංජා භාවිත කරන්නන් පිළිබඳ මෙම සම්ක්ෂණය සිදු කරන ලදී.

ශ්‍රී ලංකාව ඇතුළු ලේඛයේ බොහෝ රටවල ගංජා වගා කරන අතර, ඉතා ඇත අතිතයේදී පටන් ශ්‍රී ලංකාවේ පාරම්පරික වෙදුෂ ක්‍රමයේ සහ ආයුර්වේද වෙදුෂ ක්‍රමයේ 'ගංජා' හෙවත් 'කංසා' භාවිතා කර ඇත. කැනැබිස්, මර්ජ්වානා, පොටි, ග්‍රාස්, රිජර්, නර්බි, විඩ් යන නමවලින්ද ගංජා හඳුන්වනු ලබයි. ගංජා මූලික ප්‍රහවය කරගනිමින් ඒ ආසුන්ව කංසා, හැමිස්, මර්ජ්වානා හා හැමිස් තෙල් නැමැති මත්ද්ව්‍යයන් නිපදවේ. ස්ත්‍රී ලිංගික ගංජා පැලයේ තොළවල සහ මල් හට ගන්නා මුදුන් තොටසෙහි මැලියමක් දැකිය නැතිය. ගංජාවල අඩිංගු ප්‍රධානතම ද්‍රව්‍යය වන බේල්ටා-වෙට්රා-හයිඩ්බූ කැනැබිනෝල් (ට්.එච්.සී) මෙම මැලියමෙහි අන්තර්ගත වේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ නීත්‍යානුකූල නොවන ආකාරයට ගංජා වගාකිරීම මහා පරිමාණ මට්ටමින් සිදු කරන අතර, වෙළඳාමද කුට උපක්‍රම ක්‍රියාත්මක වේ. ගංජා විශාල වශයෙන් වගා කිරීම ආරම්භ වූයේ 1950 න් පසුවය. දැනට ලංකාවේ හෙක්ටයාර 500 ක පමණ හුම් හාගයක ගංජා වගා කරන බවට අනුමාන කෙරේ. ගංජා වැළිම නැගෙනහිර, උච්ච සහ දකුණු පළාත්වල විශාල වශයෙන් කරන අතර,

විශේෂයෙන් මොණරාගල, වැල්ලවාය, කොස්ලන්ද, වාලවිවෙන. අම්පාර, මධ්‍යකලපුව, පොතුවිල්, සියඹලාන්ඩුව. අගුණකොලපැලැස්ස, තණමල්විල, සුරියවැව, ඇඹිලිපිටිය, හම්බන්තොට, ලුණුගම්වෙහෙර, වැනි ප්‍රදේශවල බහුලව සිදු කෙරේයි.

ගංජා අනිසි භාවිතයට ශ්‍රී ලංකිකයින් පුරුදු පුහුණු වූයේ දෙවන මහා ලෝක යුද්ධයෙන් පසුවය. විදේශීය සොල්ඳායුවන් ගංජාවලට පුරුදු වී සිටි නිසා මුල් කාලීනව ශ්‍රී ලංකිකයන් කිහිපයදෙනෙක් ඔවුන්ට ගංජා විකිණීමට පුරුදු වූහ. මෙය ඉතා විශාල ලාභදායී මුදල් ඉපයිමේ ක්‍රමයක් ලෙස වටහා ගත් ඔවුනු දිගුකාලීනව ගංජා ව්‍යාපාරයේ නිරත වූහ. සොල්ඳායුවන් රටින් පිට වූ පසු ගංජා මුදලාලිලා, ඔවුන්ගේ ගංජා විදේශීකයන්ට විකුණන ලදී. ශ්‍රී ලංකාවේ ගංජා වගා කිරීම භා වෙළඳාම ව්‍යාප්ත වූයේ මේ ආකාරයෙන් ය.

ආයුර්වේද මානුෂය සංස්ථාව හා බලයලත් නියෝජිතයන් විසින් 2007 වසරේදී ගංජා අඩංගු ආයුර්වේද නිෂ්පාදන සඳහා ගංජා කිලෝ 164 ක් පරිහැළුනය කර තිබූණ අතර 2002 සිට 2007 දක්වා කාලය තුළ ගංජා කිලෝ 1838 ගුණීම් 301 ක් පරිහැළුනය කර තිබූණි. 2007 වසරේ මදන මෝදක නිෂ්පාදනය සඳහා ගංජා කිලෝ 108 ගුණීම් 900 ක් ආයුර්වේද මානුෂය සංස්ථාව පමණක් පාවිච්ච කර තිබූණි.

කංසා අඩංගු මේදක නිෂ්පාදන කළ යුත්තේ ආයුර්වේද සංග්‍රහයට අනුකූලවය. නිෂ්පාදනය කළ හැකිකේ රජයේ ආයුර්වේද මාශය සංස්ථාවට හෝ ලියාපදිංචි ආයුර්වේද නිෂ්පාදකයින්ට පමණි. කංසා අඩංගු නීත්‍යානුකූල තොවන නිෂ්පාදන ලෙ තබා ගැනීම, බෙදා හැරීම හා මාශය සංග්‍රහයට අනුව නිෂ්පාදනය කළ මේදක වර්ග වෙවා වරයෙකුගේ නිරදේශකින් තොරව අලෙවි කිරීමක් නීති විරෝධී වේ. තමුත් වර්තමාන සමාජය තුළ ගංජා දුරභාවිතය මෙන්ම ගංජා අඩංගු මාශය වර්ග දුරභාවිත කෙරේ. විශේෂයෙන්ම මල් ගංජා හා මේදක දුරභාවිතය වාර්තා වී ඇත.

గංජා වෙළඳාම හා හාවිතයෙහි වර්තමාන ස්වරුපය වීමසා බැලු විට හාවිතයෙහි හා අත්අඩංගුවට පත්වීමෙන් වර්ධනයක් දැකිය හැකිය. 1995 දී පුද්ගලයන් 3941 දෙනෙකු අත්අඩංගුවට ගෙන තිබුණ

අතර, 2008 දී එම සංඛ්‍යාව 33, 848 දක්වා වර්ධනය වී තිබුණි. ගංජා වැටලීම් පිළිබඳව සලකා බලන විට 1995 දී ගංජා කිලෝ 59,448 ගුණීම් 900 ක් අත් අඩංගුවට ගෙන තිබුණි. 2007 වන විට එම ප්‍රමාණය 37,309 ගුණීම් 706 දක්වා ඇතු වී තිබුණි.

ගංජා හාවිත කරන පුද්ගලයන් පිළිබඳව විමසා බලන විට ඔවුන්ගෙන් බහුතරය ඇතු. 30 ට වැඩි පුද්ගලයෝ වූහ. අත් අඩංගුවට ගත් පුද්ගලයන්ගෙන් බහුතරය පිරිමි වන අතර බස්නාහිර පළාතේ පදිංචිකරුවෝ වූහ. සැම වසරකම බස්නාහිර පළාතින් මත්දුව්‍ය වැරදි සඳහා වැඩි දෙනෙකු අත්අඩංගුවට පත් වේ.

අරමුණු

1. හම්බන්තොට හා මොණරාගල දිස්ත්‍රික්කවල ගංජා හාවිත කරන්නන්ගේ සමාජ හා ප්‍රජා විද්‍යාත්මක තොරතුරු අධ්‍යයනය කිරීම.
2. ගංජා වගකරන පළාත්වල ගංජා හාවිතයෙහි ප්‍රවණතාවය පිළිබඳ අවබෝධයක් ලබා ගැනීම.

ක්‍රමවේදය

සෙක්තුය

මෙම සම්ක්ෂණය සඳහා හම්බන්තොට සහ මොණරාගල යන දිස්ත්‍රික්ක දෙක තොරා ගන්නා ලදී. පර්යේෂණ අංශය විසින් සිදු කරනු ලැබූ ගංජා හාවිතය පිළිබඳ කැඩිනම් ප්‍රවනතා තක්සේරු සම්ක්ෂණය (Rapid prevalence Survey on Cannabis use) තුළින් ලබාගන්නා ලද තොරතුරු පදනම් කරගෙන මෙම දිස්ත්‍රික්ක දෙකකි ගංජා හාවිතය වැඩි යැයි සැලකෙන ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස 9 ක් පහත සඳහන් පරිදි සම්ක්ෂණය සඳහා තොරා ගන්නා ලදී. සම්ක්ෂණය 2007 මැයි මස ආරම්භ කර සැප්ත්‍මැබර් මස දී අවසන් කරන ලදී.

වගුව 1

| දිස්ත්‍රික්කය | ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාගය |
|---------------|---|
| හම්බන්තොට | හම්බන්තොට තිස්සමහාරාමය පුණුගම්වෙහෙර සූරියවැව |
| මොණරාගල | කතරගම මොණරාගල ඩුත්තල සෙවණුගල තණමල්වීල |

මෙම ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාග ත්‍රිත්වයෙහි ග්‍රාමසේ-වක වසම 256 ක් ඇති අතර එයින් ග්‍රාම සේවා වසම 27(11%) ක් සම්පූර්ණය සඳහා තෝරාගන්නා ලදී.

වගුව 2

තෝරාගත් ග්‍රාම සේවා වසම/ගම සහ නියැදියේ සංයුතිය

| අනු අංකය | ග්‍රාමසේවා වසම/ ගම් නම | සංඛ්‍යාව | අනු අංකය | ග්‍රාම සේවා වසම නම | සංඛ්‍යාව |
|----------|------------------------|----------|----------|--------------------|----------|
| 01 | ගල්වැව | 25 | 27 | සූරියවැව | 40 |
| 02 | ගොඩ්වාය | 12 | 28 | මොණරාගල 129 ඩී | 15 |
| 03 | සිරිබෝපුර | 60 | 29 | පුලංදාව දකුණු | 20 |
| 04 | සාමේදාගම | 30 | 30 | නක්කල | 20 |
| 05 | පල්ලෙමල්ල | 23 | 31 | මුදුරුකැටිය | 19 |
| 06 | හම්බන්තොට | 41 | 32 | වැලියාය | 18 |
| 07 | කොන්නවැලන | 22 | 33 | කහම්බාන | 21 |
| 08 | නැදුගම්පොල | 21 | 34 | මහගොඩ්වාය | 34 |
| 09 | දෙශිවලාන | 20 | 35 | උඩගම | 19 |

| | | | | | |
|----|---------------|-----|----|---------------------|------|
| 10 | උඩගන්දර | 20 | 36 | ගාමිණීපුර | 24 |
| 11 | ගගසිරපුර | 21 | 37 | පුදුගනාව | 34 |
| 12 | උඩමත්තල | 100 | 38 | මේණුපුරගම | 19 |
| 13 | පුංචිජපු ජදුර | 45 | 39 | උඩගමංආර | 14 |
| 14 | පූඹුගම්වෙහෙර | 32 | 40 | කිරිඉබින්වැව | 31 |
| 15 | අත්තේබුපුර | 82 | 41 | හබරලවැව | 04 |
| 16 | රණවරණාව | 58 | 42 | ගැමුඡුපුර | 08 |
| 17 | පඩවිගම | 34 | 43 | ඉදිකොලපැලැස්ස | 17 |
| 18 | අගුනකොලවැව | 37 | 44 | කහකුරුල්ලන් පැලැස්ස | 25 |
| 19 | පරාතුමපුර | 27 | 45 | හම්බෙගමුව | 21 |
| 20 | සමාජසේවාපුර | 25 | 46 | නිකවැව | 20 |
| 21 | මහගල්වැව | 61 | 47 | මහවැව | 20 |
| 22 | මේහපදුර | 35 | 48 | සුරියආර | 40 |
| 23 | වැදුවැව | 41 | 49 | කතරගම | 43 |
| 24 | වීරියගම | 10 | 50 | සේල්ලකකරගම | 34 |
| 25 | අන්දරවැව | 5 | 51 | කදපුරිදුගම | 37 |
| 26 | සුරුවිරුගම | 10 | | එකතුව | 1540 |

නියැදිය

මෙම සම්ක්ෂණය සඳහා ගංජා භාවිතයට ඇබැජි වූ ස්ත්‍රී පුරුෂ 1540 ක නියැදියක් ඉහත සඳහන් කරන ලද ග්‍රාම සේවා වසම අසුරෙරන් තෝරාගන්නා ලදී. ජාල නියැදි තුමය (Snow bal) භාවිත කරමින් තොරතුරු රස් කරන ලදී. සම්ක්ෂකයින් දන්නා හදුනන ගංජා භාවිත කරන්නන් මගින් මෙන්ම එක් භාවිත කරන්නෙකු මගින් තවත් භාවිත කරන්නෙකු හදුනාගන්නා ලදී.

වගුව 3

නියැදියේ සංයුතිය

| හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික්කය | නියැදිය | % |
|-------------------------|---------|-------|
| හම්බන්තොට | 983 | 64.0 |
| මොණරාගල | 557 | 36.0 |
| එකතුව | 1540 | 100.0 |

දත්ත රස්කීරීම

දත්ත රස්කීරීම සඳහා ප්‍රශ්නාවලිය, සම්මුඛ සාකච්ඡා, ඉලක්ක සම්මුඛ සාකච්ඡා, නිරීක්ෂණ යන ක්‍රමවේදයන් භාවිත කරන ලදී.

ගංජා භාවිත කරන්නන්ගේ දත්ත ලබාගැනීම සඳහා ප්‍රශ්නාවලි ක්‍රමය අනුගමනය කරන ලදී. ඔවුන්ගේ සමාජ, ප්‍රජා තොරතුරු, ගංජා භාවිතය, ඇඛ්ඛාතිය, භා ප්‍රතිකාර යනාදී තොරතුරු මෙමගින් රස් කරන ලදී. දත්ත රස්කීරීම අදාළ ග්‍රාම සේවා වසම්වල ග්‍රාම නිළධාරීන් විසින් සිදු කරන ලදී.

මෙට අමතරව ග්‍රාම සේවක නිළධාරීන් සමග සම්මුඛ සාකච්ඡා සහ ඉලක්ක සම්මුඛ සාකච්ඡා පැවැත්වීමෙන් දත්ත ලබාගන්නා ලදී.

සම්ක්ෂකයින් විසින් ගෙවන කටයුතුවලදී නිරීක්ෂණ ක්‍රමය භාවිත කරමින් දත්ත රස්කරන ලදී.

සම්ක්ෂණයේ සීමාවන් / ගැටළු

සම්ක්ෂණය සැලසුම් කිරීමට ප්‍රාදේශීය ලේකම්වරුන් ප්‍රමුඛ ප්‍රාදේශීය ලේකම් තොවියාගවල ග්‍රාම නිළධාරීන් විගාල පිරිසක් සමග සාකච්ඡා කරන ලදී. එහිදී සම්ක්ෂණය සිදුකිරීමට ඇතැම් නිළධාරීන් ඉදිරිපත් තොවීම සම්ක්ෂණය සැලසුම් කිරීමේදී හා ආරම්භ කිරීමේ දූෂ්කරතා මතුකිරීමට

හේතු විය. එහෙත් ගංජා හාවිතය වැඩි යැයි අනුමාන කළ ග්‍රාම සේවා වසම්වල නිළධාරීනු වඩාත් උද්යෝගයකින් සම්පූර්ණ කණ්ඩායම වෙත දත්ත අනාවරණය කරනු ලැබීම් ඉතා වැදගත් වේ.

සමස්ත ප්‍රකිරීල පංජා විද්‍යාත්මක තොරතුරු

හම්බන්තොට සහ මොණරාගල දිස්ත්‍රික්ක දෙනෙකි තෝරාගත් ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසවලට අයත් තෝරාගත් ග්‍රාම සේවා වසම්වල ගංජා හාවිත කරන්නන් 1540 දෙනෙකු මෙම සම්ක්ෂණයට යොදා ගන්නා ලදී. සම්ක්ෂණයට ප්‍රතිග්‍රාහකයන්ගෙන් 983 (64%) දෙනෙකු හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික්කයට අයත් වන අතර 557 (36%) දෙනෙකු මොණරාගල දිස්ත්‍රික්කයට අයත් වේ. මොවුන් මොණරාගල හා හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික්කවල ස්ථීර පදිංචිකරුවේ වෙති.

ස්ත්‍රී පුරුෂ සංයුතිය

ජනගහනයක ස්ත්‍රී පුරුෂ සංයුතිය යනු පුද්ගලයන් ස්ත්‍රී පුරුෂ හාවය අනුව වෙන්කර ඇති අයුරු වේ. මෙම නියැදියට අයත් පුද්ගලයන්ගෙන් 99.5% ක්ම ගංජා හාවිතයේ යෙදෙන පිරිමින් වූ අතර 0.5% ක් වූ සුළු ප්‍රතිගතයක් කාන්තාවේ වූහ. මෙම දිස්ත්‍රික්කවල හාවිත කරන්නන් බහුතරය පිරිමින් වන්නා සේම එකම පවුලේ පියා හා දරුවන් ද ගංජා හාවිත කරනි. එකිනෙකා අතර හාවිතය ඇතැම් විට රහස්‍යක්ව පවතින බව අනාවරණය විය.

ස්ත්‍රී පුරුෂ බෙදීයාම දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස වශයෙන් ගත්කළ පහත සඳහන් පරිදි වේ.

වගුව 1 - දිස්ත්‍රික්ක අනුව ස්ථී පුරුෂ සංයුතිය

| දිස්ත්‍රික්කය | පිරිමි | % | ගැහැණු | % | මුළු සංඛ්‍යාව | % |
|---------------|--------|-------|--------|-------|---------------|-------|
| මොණරාගල | 553 | 36.0 | 04 | 57.0 | 557 | 36.0 |
| හම්බන්තොට | 980 | 64.0 | 03 | 43.0 | 983 | 64.0 |
| එකතුව | 1553 | 100.0 | 07 | 100.0 | 1540 | 100.0 |

වගුව 2 - ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස අනුව ස්ථී පුරුෂ සංයුතිය හම්බන්තොට

| ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස | පිරිමි | % | ගැහැණු | % | මුළු සංඛ්‍යාව | % |
|--------------------------|--------|-------|--------|-------|---------------|-------|
| හම්බන්තොට | 191 | 19.0 | 0 | .0 | 191 | 19.0 |
| ප්‍රුණුගමවේ-හෙර | 413 | 42.0 | 02 | 75.0 | 415 | 42.0 |
| තිසසම-හාරුමය | 103 | 11.0 | 01 | 25.0 | 104 | 11.0 |
| සුරිය වැව | 273 | 28.0 | 0 | .0 | 273 | 28.0 |
| එකතුව | 980 | 100.0 | 03 | 100.0 | 983 | 100.0 |

වගුව 3 - ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස අනුව ස්ථී පුරුෂ සංයුතිය මොණරාගල

| ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස | පිරිමි | % | ගැහැණු | % | මුළු සංඛ්‍යාව | % |
|--------------------------|--------|-------|--------|-------|---------------|-------|
| මොණරාගල | 113 | 20.0 | 0 | .0 | 113 | 21.0 |
| ඉත්තල | 130 | 24.0 | 0 | .0 | 130 | 23.0 |
| සෙවනගල | 74 | 13.0 | 0 | .0 | 74 | 13.0 |
| තණමල් විල | 126 | 23.0 | 0 | .0 | 126 | 23.0 |
| කතරගම | 110 | 20.0 | 4 | 100.0 | 114 | 20.0 |
| එකතුව | 553 | 100.0 | 4 | 100.0 | 557 | 100.0 |

වයස් සංයුතිය

මෙම දිස්ත්‍රික්ක දෙකෙහිම ගංජා භාවිත කරන පුද්ගලයන්ගේ වයස් ප්‍රමාණයන් සළකා බලනවීට බහුතරය වූ 55% ක් වයස අවු. 31 - 50 ත් අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත් අය වූහ.

එම් අතර 23% ක් වයස අවු 21- 30 ත් අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත් වන අතර 6% ක් වයස අවු 11- 20 ත් අතර තරුණ වයසේ පැපුවූහ. තවද 16% ක් වයස අවු 50 ට වැඩි පුද්ගලයන් බව අනාවරණය විය.

වයස් සංයුතිය

| වයස | සංඛ්‍යාව | % |
|----------------|----------|------|
| අවු. 10 ට අවු | 0 | 0.0 |
| අවු. 11-20 | 87 | 6.0 |
| අවු. 21-30 | 346 | 23.0 |
| අවු. 31-40 | 422 | 27.0 |
| අවු. 41-50 | 435 | 28.0 |
| අවු. 50 ට වැඩි | 250 | 16.0 |

මෙම දිස්ත්‍රික්ක දෙකෙහි තෝරාගත් නියැදියෙහි ගංජා භාවිත කරන පුද්ගලයන්ගේ වයස් කාණ්ඩයන්හි මධ්‍යයනය වයස අවු 38 කි.

විවාහක අවිවාහක තත්ත්වය

ගංජා භාවිත කරන්නන් බහුතරය එකම් 75% ක් විවාහක අය වූහ. 23.3% ක් පමණක් අවිවාහක අය වූහ. නියැදියෙන් පුද්ගලයන් 09 දෙනෙක් (0.5%) දික්කසාද වී ඇත. 15(1%) දෙනෙකු සහකරුගේ ත් වෙන් වී සිටියහ. දෙදෙනෙකු (0.2%) වැන්දුම් අය වූහ.

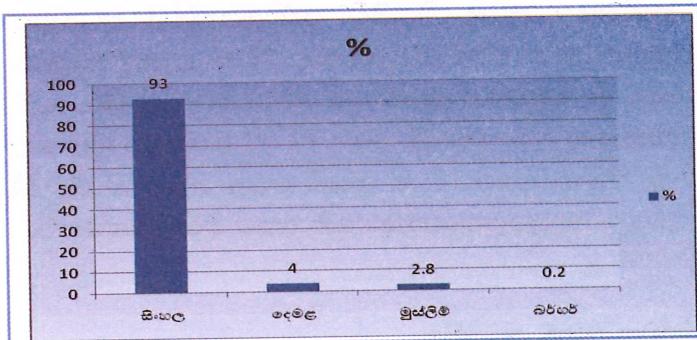
| විවාහක/අවිවාහක බව | සංඛ්‍යාව | % |
|-------------------|----------|-------|
| අවිවාහක | 359 | 23.3 |
| විවාහක | 1155 | 75.0 |
| වෙන් වූ | 15 | 1.0 |
| දික්කසාද | 09 | 0.5 |
| වැන්දුම් | 02 | 0.2 |
| එකතුව | 1540 | 100.0 |

ජනවර්ගය අනුව සංශෝධනය

අධ්‍යයනයට ලක් වූ පුද්ගලයන්ගේ බහුතරයක්ම (93%) සිංහල ජාතිකයේ වූහ. දෙමළ ජාතිකයන් 4% ක් වූ අතර මූස්ලීම් 2.8% ක්ද, එක් බරුගර (0.2%) ජාතිකයෙකු ද විය.

ප්‍රස්ථාර 1

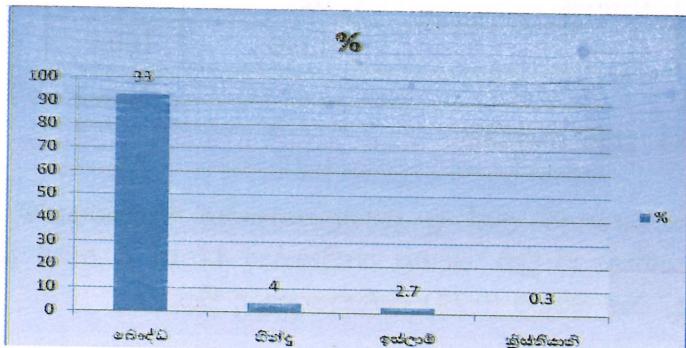
ජනවර්ගය අනුව සංශෝධනය



ප්‍රස්ථාර 2

ආගම අනුව සංයුතිය

නියැදියෙන් 93% ක් බොද්ධ ආගමිකයන් වූ අතර 4% ක් හින්දු හා 2.7% ක් ඉස්ලාම් හක්තිකයෝ ද වූහ.

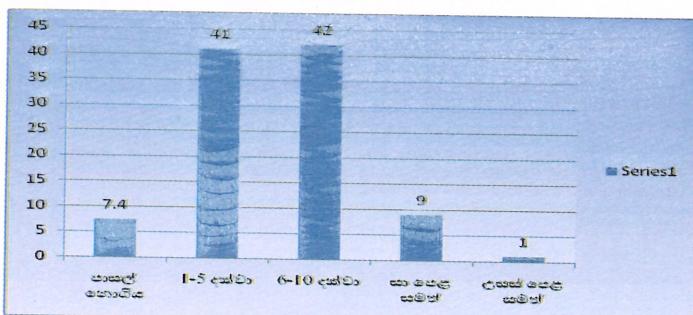


අධ්‍යාපන තත්ත්වය

ගංජා භාවිතයට පුරුදු වී සිටි පුද්ගලයන්ගේ අධ්‍යාපන තත්ත්වය විමර්ශනය කරන කළේහි මිවුන්ගෙන් 7% ක් පාසල් අධ්‍යාපනය ලබා නොතිබුණි. බහුතරය එනම් 83% ක් 10 වන ගේසිය දක්වා පමණක් අධ්‍යාපනය ලබා තිබුණි. තවද 9% ක් අ.පො.ස (සා/පෙ) විභාගය සමත් වී තිබුණ අතර 1% ක් උසස් පෙළ සමත් වී තිබුණි. බිජේලෝමා පායමාලා හැදුරු ඇයෙක්ද මේ අතර වීම විශේෂයකි.

ප්‍රස්ථාර 3

අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය



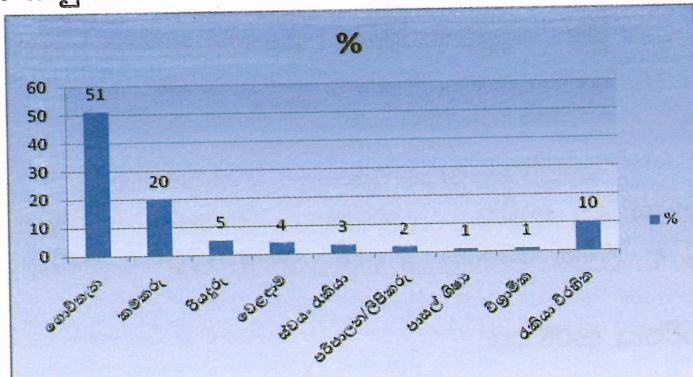
මූලාශ්‍රය - කේත්ත්‍රය සම්ක්ෂණය - 2007

රැකියා සංපුළුනීය

දිස්ත්‍රික්ක දෙකෙහිම ගංජා භාවිත කරන පුද්ගලයන් ගත්කල බහුතරය එනම් 51% ක් ගොවිතැන රැකියාව කරගත් අය වූහ. ඔවුනු හේත් ගොවිතැන භා වී ගොවිතැන කළ අතර 5% ක් රියැලුරන්ය. 2% ක් කම්කරුවේ වූහ.

ප්‍රස්ථාර 4

රැකියා සංපුළුනීය



මූලාශ්‍රය - කේත්තුය සම්ක්ෂණය - 2007

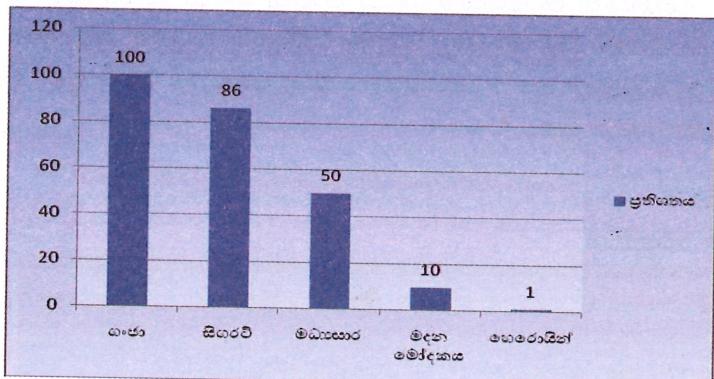
රැකියා සංපුළුනීය අනුව ගංජා භාවිතය සළකා බැලීමේදී 4% ක් වෙළඳාම් කටයුතුවල ද 3% ක් ස්වයං රැකියාවල ද නිරත වී සිටියන. ඔවුන්ගෙන් 10%ක් රැකියා විරහිත අය වූහ. නියැදියෙන් 1% ක් පරිපාලන, ලිපිකරු, භා විධායක ග්‍රේණියේ රැකියාවල නිරත අය වූහ. තවද 1% විශ්‍රාමිකයන් වූ අතර අට දෙනෙකු එනම් නියැදියේ 1% ක් පමණ පාසල් සිපුහු වූහ. සමස්ත නියැදියෙන් 4% ක් පිළිතුරු ලබා දී තිබුනේ නැත.

මත්ද්ව්‍ය භාවිතය

නියැදියේ සියලුම දෙනා ගංජා භාවිත කරන අය වෙති. ඔවුන් ගංජාවලට අමතරව බහුවිධ මත්ද්ව්‍ය භාවිත කරන අතර 86% ක් දුම්පානායට පුරුදු වී සිටියන. සිගරට්/ බීඩි හෝ සුරුටුව බීම ඔවුනු පුරුද්දක් කරගෙන සිටියන.

ප්‍රස්ථාර 5

මත්දුව්‍ය භාවිතය



ගංජා භාවිත කරන අයගේ 50% ක් මධ්‍යසාර ද, 10%ක් මෝද්‍යක ද, 01% හෙරෝයින් ද භාවිත කරති.

ගංජා භාවිතය ආරම්භය

ගංජා භාවිත කරන පුද්ගලයන්ගේ ගංජා භාවිතය ආරම්භ කළ කාල වකවානුව පිළිබඳව සළකා බැලීමේදී බහුතරයක් ඒ සඳහා ඇඟිල්ඩි වී තිබෙන්නේ මේ වසර 1-10 අතරතුර කාලයකට ඉහතදීය. ප්‍රතිශතයක් ලෙස බලන කළ 46% ක් නියැදියෙන් 35% ක් ගංජා භාවිතය ආරම්භ කර වසර 11-20 අතර කාලයක් ගත්වී තිබුණි. ඒ හැරෙන්නට 7% ක් වසර 21-25 අතර කාලයක් ගංජා භාවිත කරන අය වූ අතර 12% ක් මෙයට ඇඟිල්ඩි වී වසර 25 ක් ඉක්මවා තිබුණි. මේ අනුව බලන කළ භාවිත කරන්නන්ගේ න් හරි අඩකට වැඩි ප්‍රමාණයයක් (54%) ක් භාවිතය ආරම්භ කර වසර 10 ට වැඩි කාලයක් ගත වී තිබු බව පැහැදිලි වේ.

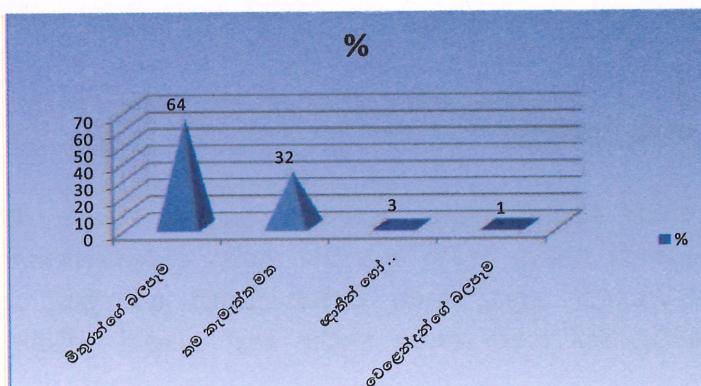
වගුව 6 ඇබැහි වූ කාලසීමාව

| ඇබැහි වූ කාලසීමාව | සංඛ්‍යාව | % |
|-------------------|----------|--------|
| 0-5 | 309 | 20.06 |
| 6-10 | 396 | 26.0 |
| 11-15 | 311 | 20.0 |
| 16-20 | 230 | 15.94 |
| 21-25 | 107 | 7.0 |
| 25 ට වැඩි | 187 | 12.18 |
| එකතුව | 1540 | 100.00 |

ප්‍රථම හාටිතය (හදුන්වාදීම)

ගංජා හාටිත කරන පුද්ලයන්ගෙන් 64% ක්ම තම මිතුරන්ගේ බලපෑම මත ප්‍රථම වරට ගංජා හාටිත කිරීම ආරම්භකර තිබුණ අතර 3% ක් තම යානීන් හෝ අසල්වැසියන් ගේ බලපෑම මත ගංජා හාටිතයට පුරු වී තිබුණි. වෙළෙන්දන්ගේ බලපෑම මත ගංජා හාටිතයට පුරු වී සිටි පිරිස 1% කි.

ප්‍රස්ථාර 6 හාටිතය හදුන්වාදීම



මූලාශ්‍රය - කේත්තුය සමීක්ෂණය - 2007

භාවිත කරන වාර ගණන

නියැදියෙන් 56%ක් දිනපතා ගංජා භාවිත කරති. ඔවුන් අතරින් 7% ක් සතියකට වරක් ද 3% ක් ඉලහිට ද 1% ක් මසකට වරක් ද ගංජා භාවිත කරන බව පවසා තිබුණි.

වගුව 7

භාවිත කරන වාර ගණන

| භාවිත කරන වාර ගණන | සංඛ්‍යාව | % |
|-------------------|----------|--------|
| දිනපතා | 861 | 55.91 |
| සතිපතා දින 2-3 | 502 | 32.6 |
| සතියකට වරක් | 97 | 6.30 |
| මසකට වරක් | 17 | 1.10 |
| ඉලහිට | 43 | 2.79 |
| පිළිතුරු නැත | 20 | 1.29 |
| එකතුව | 1540 | 100.00 |

භාවිත කරන ක්‍රමය

ගංජා භාවිත කරන පුද්ගලයන් අතුරින් බහුතරය (97%) ක් ගංජා භාවිත කර තිබුණේ ප්‍රධාන වගයෙන් දුම්වීමක් ලෙසය. දත්ත දායකයන්ගෙන් 3% ක් කැමක් හෝ බේමක් ලෙස ගංජා භාවිත කර තිබුණි.

භාවිත කරන ආකාරය

ගංජා භාවිත කරන අයගෙන් බහුතරය එනම් 49% ක් තනිවම ගංජා භාවිත කරන අය වූහ. දත්ත දායකයන්ගෙන් 45% ක් කණ්ඩායමක් ලෙස ගංජා භාවිත කරන අය වූහ. තනිවම භා කණ්ඩායමක් සමග ගංජා භාවිත කළ අයගේ ප්‍රතිශතය 6% විය.

වගුව 8

භාවිත කරන ආකාරය

| භාවිත කරන ආකාරය | සංඛ්‍යාව | % |
|------------------------|----------|--------|
| තනිවම | 751 | 49.0 |
| කණ්ඩායම | 698 | 45.0 |
| තනිවම හා කණ්ඩායමක් සමඟ | 91 | 6.0 |
| එකතුව | 1540 | 100.00 |

මූලාශ්‍රය - කේෂනුය සමීක්ෂණය 2007

කණ්ඩායමක් ලෙස ගංජා භාවිත කරන පිරිසගෙන් බහුතරය එනම් 51% ක් තරම් ප්‍රතිශතයක් තම කණ්ඩායමට පුද්ගලයන් 3-4 දෙනෙකු ඇතුළත් කරගෙන තිබුණි. තම මිතුයන් එක් අයෙකු හෝ දෙදෙනෙකු සමඟ පමණක් ගංජා භාවිත කරන පිරිස 14% කි. දත්තදායකයන් අතුරෙන් 19% විසින් තම කණ්ඩායමට පුද්ගලයන් 5-6 අතර සංඛ්‍යාවක් ඇතුළත් වන බව ප්‍රකාශ කරන ලදී. පුද්ගලයන් 7-10 අතර පිරිසක් එකතු වී ගංජා භාවිත කළ අය 6% ක් වූ අතර තම කණ්ඩායමට දහ දෙනෙකුට වැඩි පිරිසක් අයන් වන බව 1% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. මේ අතර 9% ක් තම කණ්ඩායමට අයන් සංඛ්‍යාව සඳහන් කර තිබුණේ නැත.

දිනකට භාවිත කරන ප්‍රමාණය

සමස්තයක් ලෙස ගත් කළ බහුතරය (39%) දිනකට ගංජා ගුෂීම 1-2 අතර ප්‍රමාණයක් භාවිත කරති. ඒ හැරෙන්නට 9%ක් දිනකට ගුෂීම 3-4 ක ප්‍රමාණයක් භාවිත කරනු ලැබේ. තවත් 13% ක් දිනකට ගුෂීම 5-6 අතර ප්‍රමාණයක් භාවිත කරති. ප්‍රතිග්‍රාහකයන්ගෙන් 12% ක් දිනකට ගුෂීම 7-10 අතරද, 9% ක් ගුෂීම 10 කට වැඩි ප්‍රමාණයක් පාවිචිචි කරන අය වූහ. මේ අතර 1% ක් දිනකට පැකටි 7-8 අතර සංඛ්‍යාවක් භාවිත කරන අය අතර වූහ. එහෙත් සමස්ත නියැදියෙන් 18% මෙම ප්‍රශ්නයට පිළිතුරු නොසැපයිය.

වගුව 9

දිනකට භාවිත කරන ප්‍රමාණය

| දිනකට භාවිත කරන ප්‍රමාණය ගුෂම | සංඛ්‍යාව | % |
|----------------------------------|----------|-------|
| 1 - 2 | 596 | 39.0 |
| 3 - 4 | 144 | 9.0 |
| 5 - 6 | 207 | 13.0 |
| 7 - 8 | 14 | 1.0 |
| 9 - 10 | 168 | 11.0 |
| 10 ට වැඩි | 136 | 9.0 |
| පිළිතුරු තැක | 275 | 18.0 |
| එකතුව | 1540 | 100.0 |

වැය කරන මුදල

ගංජා භාවිත කරන පුද්ගලයන් 28% දිනකට රු. 41-50 අතර මුදලන් ගංජා භාවිතය සඳහා වැයකරන බව හෙළිවිය. ඔවුන් අතර 24% රු. 50/- ට වැඩි මුදලක් දිනකට වැය කරති. ප්‍රතිග්‍රාහකයන් අතුරෙන් 18% ක් රු. 21- 40 අර මුදලක්ද 10% ක් දිනකට රු. 11-20 අතර මුදලක් මේ සඳහා වැය කරති. ප්‍රතිග්‍රාහකයන් අතුරෙන් 18% ක් රු. 21-40 අතර මුදලක් ද 10% ක් දිනකට රු. 11-20 අතර මුදලක් මේ සඳහා වැය කරති. ඔවුන්ගෙන් 2%ක පිරිසක් රු.10/- ට අඩු මුදලක් දිනකට වැය කරති. මේ අතර 18% ක් තමා වැය කරන මුදල පිළිබඳව සඳහන් කර තිබුණේ නැතු.

වගුව 10

දිනකට වැය කරන මුදල

| දිනකට වැය කරන මුදල | සංඛ්‍යාව | % |
|--------------------|----------|-------|
| රු. 10 ට අඩු | 31 | 2.00 |
| 11 - 20 | 149 | 10.0 |
| 21 - 30 | 205 | 13.31 |
| 31 - 40 | 96 | 6.23 |
| 41 - 50 | 431 | 27.99 |
| 50 ට වැඩි | 361 | 23.44 |
| පිළිතුරු නැත | 267 | 17.21 |
| එකතුව | 1540 | 100.0 |

ම්‍රිලාඟය - ශේෂීය සම්ක්ෂණය - 2007

හාටිතය සඳහා මුදල් සොයා ගැනීම

නියැදියෙන් 64% ක් ගංජා හාටිතය සඳහා මුදල් තම රැකියාවෙන් උපයා ගති. කුලී වැඩ හෝ හේත් ගොටිතැන් මගින් උපයාගන්නා මුදල් මේ සඳහා වැය කරන බව ඔවුනු පැවසුහ. ප්‍රතිග්‍රාහකයන් අතුරෙන් 23% ක් තම ඉපැයිම්වලින් මේ සඳහා මුදල් යොදවන බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි. 3% ක් තම දෙමාපියන් දෙන මුදල් මේ සඳහා වැය කරන බව පවසා තිබුණි. තවත් 9% ක් සොරකම් කිරීමෙන් යාතින්ගෙන් ඉල්ලා ගැනීම වැනි වෙනත් මාරුගවලින් මේ සඳහා මුදල් සොයාගෙන තිබුණි. සමස්ත නියැදියෙන් 1% පිළිතුරු දී තිබුණේ නැත.

ගංජා හාටිතයට යොමු වූ සාධක

නියැදියෙන් 38% ක් මානසික සතුව, විනෝදය සඳහා ගංජා හාටිත කරන බව පවසා තිබුණි. තවත් 27% ක් ගාරීරික විභාව, වෙ-හෙස මහන්සීය නිවාගුනීමට ගංජා හාටිත කරන බව පැවසුහ. කැමරුවීය වැඩිම සඳහා ගංජා හාටිත කරන බව ප්‍රකාශ කර තිබු පිරිස 14% වේ.

වගු අංක 11

භාවිතයට යොමු වූ සාධක

| භාවිතයට යොමු වූ සාධක | සංඛ්‍යාව | % |
|--------------------------------|----------|-------|
| කැම රුවීය වැඩිමට | 209 | 13.57 |
| මානසික සතුට, වින්දනය | 582 | 37.79 |
| ඁරීරික විඛාව නිවාගැනීමට | 421 | 27.34 |
| මිතුරන් සමග සතුපුළුවීමට | 84 | 5.45 |
| පාලුව නැතිකර ගැනීමට | 76 | 4.94 |
| නිදි මැරීමට | 5 | 0.32 |
| ඖාපදයක් ලෙස භාවිත කිරීමට | 29 | 1.88 |
| කල්පනා ගක්තිය වැඩිවීමට | 12 | 0.78 |
| නිහඩව සිටීමට | 11 | 0.71 |
| එක්වීමට | 98 | 6.36 |
| පැවසිය නොහැක | 92 | 5.97 |
| ලිංගික ගක්තිය වර්ධනය කර ගැනීමට | 58 | 3.77 |

භාවිතයට යොමු වූ සාධක

ගංජා භාවිත කිරීම තුළින් සතුට, විනෝදය, වෙහෙස නිවා ගැනීම යනාදිය අපේක්ෂා කළ බවත් තම අපේක්ෂාවන් ඉෂේය වූ බවත් 89% ප්‍රතිග්‍රාහකයන් පවසා තිබුණි. ඒ අතර 11 ක් පවසා තිබුණේ භාවිතය තුළින් තමා බලාපොරොත්තු වූ සතුට, විනෝදය වෙහෙස නිවාගැනීම යනාදිය නොලැබුන බවයි. ගංජා භාවිතය භා සම්බන්ධ මිට්‍යා විශ්වාස තුළ මවුන් තදින් එල්බගෙන ඇති බව මෙයින් අනාවරණය විය.

ආදේශක මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය

ගංජා භාවිත කරන පුද්ගලයන්ගෙන් 73% ක් එනම් ගංජා නොමැතිවිට ඒ වෙනුවට ආදේශක මත්ද්‍රව්‍යයක් භාවිත නොකරති. නියැලියෙන් 27% ක් පමණක් ගංජා නොමැතිවිට වෙනත් මත්ද්‍රව්‍ය

සඳහා යොමුවේ තිබුණි. ආදේශක මත්ද්වය හාවිත කරන සංඛ්‍යාවෙන් අඩකට වැඩි පිරිසක් එනම් 59% ක් ගංජා නොමැති විට මද්‍යසාර පානය කිරීමට පුරුදු වී සිටියන. ඔවුන්ගෙන් 9% ක් මධ්‍ය මෝදක ද තවත් 2% ක් හෙරොයින් ද හාවිත කිරීමට පුරුදු වී සිටියන. සමස්ත තියැලියෙන් 30% ක් සිගරට, බ්‍රේ, සුරුටුටු වැනි මත්ද්වය හාවිත කරන බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

සුලභතාවය

මෙම සම්ක්ෂණයේදී ගංජා හාවිතයෙහි සුලභතාවය පිළිබඳ සෞයා බලන ලදී. එහිදී බොහෝ දෙනෙකු පිළිතුරු සපයා තිබුණේ ඔවුන්ගේ අනුමාන දැනුම අනුව වේ. වැඩිම ප්‍රතිශතයක් එනම් 46% ක් තම ග්‍රාමසේවා වසම් තුළ ගංජා විකුණන ස්ථාන 1 -3 ත් අතර සංඛ්‍යාවක් ඇති බව ප්‍රකාශ කළහ. තම ග්‍රාම සේවා වසම් තුළ ගංජා විකුණන ස්ථාන 4 - 6 ත් අතර තිබෙන බව 12% ක් පැවසුහ. එම සංඛ්‍යාව තම ප්‍රදේශ තුළ 20 ට වැඩි බව 18 දෙනෙකු එනම් 1% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. මේ අතර අලෙවිකරන ස්ථාන තමා නොදුන්නා බව 38% දෙනෙකු පැවසුහ.

වගුව 12

ගංජා අලෙවිකරන ස්ථාන

| ගම තුළ ගංජා අලෙවිකරන ස්ථාන | සංඛ්‍යාව | % |
|----------------------------|----------|-------|
| නොදුනී | 582 | 38.0 |
| 1 - 3 | 711 | 46.17 |
| 4 - 6 | 189 | 12.27 |
| 7 - 10 | 14 | 0.91 |
| 11 - 13 | 2 | 0.13 |
| 14 - 16 | 1 | 0.06 |
| 17 - 20 | 23 | 1.49 |
| 20 ට වැඩි | 18 | 1.17 |
| එකතුව | 1540 | 100.0 |

පරිහෝජනය සඳහා සුලභතාවය

තම ප්‍රදේශය තුළින් තමාගේ පරිහෝජනය සඳහා ගංජා සෞයා ගැනීමේ පහසුම පිළිබඳව විමසු අතර 44% එය ලෙහෙසි පහසු කරයෙක් බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි. 28% සඳහන් කර තිබුණේ තම ප්‍රදේශය තුළින් ඉතා පහසුවෙන් පරිහෝජනය සඳහා හාවිත කරන්නන්ට ගංජා සෞයාගත හැකි බවයි. තවත් 17% ක් ගංජා සෞයා ගැනීම තරමක් පහසු බව පවසා තිබුණි. මේ අතර 9% කගේ අදහස වූයේ ප්‍රදේශය තුළ ගංජා සෞයා ගැනීම පහසු නොවන බවයි. තම ප්‍රදේශ තුළින් පරිහෝජනය සඳහා ගංජා සෞයාගැනීම ඉතා අපහසු බව 2% ක් සඳහන් කර තිබුණි.

වගුව 13

පරිහෝජනය සඳහා සුලභතාවය

| පරිහෝජනය සඳහා ගංජා ලබා ගැනීම | සංඛ්‍යාව | % |
|---------------------------------|----------|-------|
| ඉතා පහසුයි | 426 | 28.0 |
| අපහසුයි | 674 | 43.57 |
| තරමක් පහසුයි | 269 | 17.47 |
| අපහසුයි | 138 | 9.0 |
| ඉතා අපහසුයි | 33 | 2.0 |
| එකතුව | 1540 | 100.0 |

පරිහෝජනය සඳහා සපයාගැනීම

ප්‍රතිග්‍රාහකයන්ගෙන් 59% ක් තම ගමේ. ගංජා අලෙවී ස්ථානවලින් පරිහෝජනය සඳහා ගංජා මිල දී ගන්නා බව අනාවරණය විය.

වගුව 14

පරිභෝෂනය සඳහා සපයාගැනීම

| පරිභෝෂනය සඳහා සපයා ගැනීම | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------------------------|----------|-------|
| තම ගමේ විකුණන ස්ථානයකින් | 910 | 59.09 |
| යාබදු ගමකින් | 375 | 24.35 |
| වෙනත් නගරයකින් | 52 | 3.38 |
| තමා විසින් වග කර ගැනීමෙන් | 150 | 9.81 |
| වෙනත් | 53 | 3.44 |
| එකතුව | 1540 | 100.0 |

දත්තදායකයන්ගේන් 24% ක් අසල්වැසි ගමවල වෙළඳ සැල් වලින් මිලදී ගන්නා බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි. නගරවල ගංජා විකුණන වෙළඳසැල් ස්ථානවලින් 7% ක් ගංජා මිල දී ගනී. ඒ හැරුණු කොට 10% කම ගෙවත්තේ හෝ හේතේ හෝ ගංජා පැල වග කිරීමෙන් තම පරිභෝෂනය සපුරා ගනී.

ප්‍රතිකාර

ගංජා සඳහා ප්‍රතිකාර ලබා තිබුණේ ප්‍රතිග්‍රාහකයන් 1% ක් තරම වූ අඩු ප්‍රතිශතයකි. 99% ක් ම ගංජා ඇඛ්‍යාලීය සඳහා පුනරුත්ථාපන සහාය ලබාගෙන නොතිබුණි.

ප්‍රතිකාර සඳහා ගොමු වූ පුද්ගලයන් 18 දෙනා අතුරෙන් 72% ක් ප්‍රතිකාර ලබා තිබුණේ තම ප්‍රමේශවල පුද්ගලික වෙළඳවරුන්ගෙනි. ඉන් 11%ක් කොළඹ මූල්ලේරියාව රෝහලින් ද 11% ක් කතරගම රජයේ රෝහලින් ද ප්‍රතිකාර ලබා තිබුණි. තවත් 6% ක් ඇක්කිලිපිටිය රජයේ රෝහලින් හා උනවලුන මානසික රෝහලින් ප්‍රතිකාර ලබා තිබුණි. කිසිම පුද්ගලයකු ගංජා හා විනයෙන් ඉවත්වීම සඳහා වෙන් කර ඇති මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රතිකාර, පුනරුත්ථාපන ආයතනයකට ඇතුළත් වී නොතිබුණි.

ගංජා හාවිතයේ අතුරු ආබාධ

ගංජා හාවිතය තුළින් අතුරු ආබාධ ඇතිවන බව අවබෝධ කරගෙන සිටියේ 20% ක පිරිසක් පමණි. මුළු නියැදියෙන් 80% ක පිරිසක් ගංජා හාවිතය තුළින් ඇතිවන අතුරු ආබාධ පිළිබඳ තොදැන සිටි අතර ගංජා හාවිතයෙන් ඇතිවන කිහිපු ආබාධයක් නම් වශයෙන් සඳහන් කිරීමට එම පිරිස අපොහොසත් වේ ඇත.

අතුරු ආබාධ පිළිබඳ දැනුමක් තිබූ පුද්ගලයින් අතරින් ගංජා හාවිතය තුළින් ගාරීරික ආබාධ ඇතිවන බව 75% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. තවත් 16% ක් මානසික ආබාධ ඇතිවන බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි. තවත් 9% ක් ගංජා හාවිතය තුළින් ගාරීරික හා මානසික ආබාධ දෙකම ඇතිවන බව දැන සිටියහ.

හදානි සේනානායක

ශ්‍රී ලංකාවේ මත්ද්ව්‍ය ප්‍රතිකාර කුමවේදයන්හි ප්‍රතිඵලදායක බව පිළිබඳ සමීක්ෂණය

සාරාංශය

ශ්‍රී ලංකාවේ මත්ද්ව්‍ය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවාවන් විමර්ශනය කරන විට එය රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන යනුවෙන් කොටස් දෙකකට බෙදා වෙන්කළ හැකිය. ආරක්ෂක අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති අන්තරායකර ඔශ්‍යාපන පාලක ජාතික මණ්ඩලයට අයත් කොළඹ, මහනුවර, ගාල්ල, නිව්‍යටුව යන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන හතර සහ සමාජසේවා දෙපාර්තමේන්තුවට අයත් අවිස්සාවේල්ල, පුවක්පිටිය මධ්‍යස්ථාන රාජ්‍ය අංශයේ මත්ද්ව්‍ය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතන ලෙස නම් කළ හැකිය. රාජ්‍ය නොවන ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවාවන් දිවයින පුරා ව්‍යාප්තව තිබූණිද යම්කිසි ප්‍රමිතියකට අනුව ප්‍රතිකාර කටයුතුවල නියැලී සිටින රාජ්‍ය නොවන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන ලෙස ප්‍රධාන වශයෙන් භදුනාගත හැකි “මිතුරු මිතුරෝ”. “නව්‍යාචන”, “අරුණෝදය” ආදි රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන මෙම සමීක්ෂණය සඳහා අදාළ කරගන්නා ලදී. ශ්‍රී ලංකාවේ දැනට පවතින ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය පිළිබඳ තක්සේරුවට ලක්කිරීම හා මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරන්නන් සඳහා පුදුසු ප්‍රතිකාර කුමයක් භදුනාගැනීම මෙම සමීක්ෂණයේ ප්‍රධාන අරමුණ විය.

ඉහත ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයන්හි 2006/2007 වර්ෂවලදී ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි සේවාලාභීන් 303 දෙනෙකුගේ අභ්‍යන්තර සමීක්ෂණය සඳහා ලබාගන්නා ලදී. මෙම සමීක්ෂණය 2007/2008 වර්ෂයන්හි සිදුකරන ලද අතර ප්‍රශ්නාවලිය සම්මුඛ සාකච්ඡාව, සම්මුඛ සම්මුඛ සාකච්ඡා සහ නිරීක්ෂණය තුළින් එම දත්ත ලබාගන්නා ලදී. රාජ්‍ය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් 48%ක නියැලියක්ද රාජ්‍ය නොවන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් 52%ක් නියැදියක් නියෝජනය විය. සමස්ත ප්‍රතිපල විමර්ශනය කරන කළේහි ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි සියලුම සේවාලාභීන් පුරුෂායේ ව්‍යුහ. ශ්‍රී ලංකාවේ මත්ද්ව්‍ය හා ප්‍රතිකාර පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන පිරිමින් සඳහා පමණක් මුළුක

වගයෙන් වෙන්වී තිබීම මෙයට හේතු වී ඇත. මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරන කාන්තාවන්ට මත්ද්ව්‍ය නොවාසික ප්‍රතිකාර පුහරුත්පාපන සේවාවන් නොමැතිවීම මෙම කෙශ්තුයේ විශාල අඩුවක් ලෙස දැකිය හැකි අතර එය ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජ හාවිය සාධකයක් ලෙස භුවා දැක්විය හැකිය.

ප්‍රතිකාර සේවාවන් ලබාගෙන තිබුණු නියැදියෙන් බහුතරයක් එනම් 43% වයස අවුරුදු 20-40 අතර වයස් කාණ්ඩයේ පුද්ගලයෝය. අවුරුදු 15 ට අඩු පුද්ගලයන් ප්‍රතිකාර සඳහා නොපැමිණීම මෙහිදී කැපීපෙනේ. පුද්ගලයකු මත්ද්ව්‍ය හාවිතයට යොමුවී වසට 3-5 අතර කාලයක් ඉකුත් වූ පසුව ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණෙන බව මේ අනුව නිගමනය කළ හැකිය. ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණෙන බහුතරය තරුණයන් වීම මගින් පැහැදිලි වන්නේ මත්ද්ව්‍ය හාවිතය සංශ්‍ය ලෙසම රටේ සංවර්ධන හා ආර්ථික ක්‍රියාවලියට බාධාවක් වී ඇති බවයි. ජාතිය හා ආගම අනුව ගත් කළ බහුතරය සිංහල බොද්ධ අය වූහ. ඔවුන්ගෙන් 69% ක් අඩු අධ්‍යාපනයක් ලබා තිබුණ අතර තවත් 4% ක් පාසල් නොහිය අය වූහ. මේ අනුව මත්ද්ව්‍ය හාවිතය හා අධ්‍යාපනය අතර සහසම්බන්ධයක් දැකිය හැකි අතර පාසල් සිසුන් මත්ද්ව්‍ය හාවිතය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ ප්‍රබල අවශ්‍යතාවයක් ඇති බව මින් පැහැදිලි වේ. ප්‍රතිකාරවලින් අනතුරුව විවාහ වන සංඛ්‍යාවේ වර්ධනයක් පෙන්වුම් කිරීම ප්‍රතිකාරයෙහි දන ප්‍රතිඵලයකි. ප්‍රතිකාරයට පෙර හා පසු යන කාල ද්විත්වයේම මෙම පුද්ගලයන් කුමන හෝ රකියාවක නිරත වී ඇත. මත්ද්ව්‍ය ලබාගැනීමට කෙසේ හෝ මුදල් සෙවීමේ අරමුණින් ක්ෂේවැඩි, නාට්‍යාම් වැනි රකියාවල මුවන් නිරත වී තිබේ.

සමස්තයක් ලෙස ගත්කළ මත්ද්ව්‍ය ප්‍රතිකාර හා පුහරුත්පාපනයෙහි සාර්ථකත්වය 20%-25% අතර වේ. නැවත හාවිතය (Relapse Rate) 75%-80% අතර ඉතා ඉහළ අගයක් ගනී. ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන පිළිබඳ ඔවුන් තුළ ඇති විශ්වාසය පළදු වී ඇති බව පෙනේ. එමෙන්ම හාවිතය නැවැත්වීම මුළුක අහිලාෂය කර නොගත් පිරිස වැඩි නිසා ඔවුන් මධ්‍යස්ථානවලට නැවත නැවතත් පැමිණීමේ ප්‍රවනතාවයක් පෙන්වුම කරන අතර ප්‍රතිකාරයෙහි

ප්‍රතිපලදායක බව හින කිරීමට එය බලපා තිබේ.

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපනය මධ්‍යස්ථාන වල ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ විමසීමේදී අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ මධ්‍යස්ථානවල ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය ගුණාත්මක බවේ ප්‍රථම ස්ථානය ගන්නා අතර දෙවන ස්ථානය “මිතුරු මිතුරෝ” ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානය හිමිකරගත් අතර නියැදියෙන් 25 (32%) දෙනෙකු හාවිතයෙන් ඉවත් වී ඇත.

සැම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයක්ම පසු ඇගයීම ක්‍රියාවලිය යුතුවල තත්ත්වයක පැවතිම හා පුනරුත්ථාපන සේවාවන් අඩාල්වීමේ බලපෑ ප්‍රධාන සාධකයයි. නියැදියෙන් 38% ක් ආයතනයෙන් බැහැර වූ දිනම නැවත හාවිතය ආරම්භ කර ඇති අතර 62% ක් මාස 6 ක් තුළ නැවතත් හාවිතය ආරම්භ කර තිබේ. ආයතනයෙන් ඉවත් වූ දින සිටිම සැම මධ්‍යස්ථානයක්ම ගක්තිමතන් පසු ඇගයීම ක්‍රියාත්මක කළේ නම් නැවත හාවිතය අවම කර ගැනීමේ හැකියාව තිබුණි.

මෙම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල පුහුණුව ලැබූ නිලධාරීන් හිගවීම, අගුහවාදී සංණ ආකල්ප දරන නිලධාරීන් සිටීම, මධ්‍යස්ථානවල පහසුකම් ප්‍රමාණවත් නොවීම, විවිධ ප්‍රතිකාර ක්‍රම ක්‍රියාත්මක කළේ නම් නැවත හාවිතය අවම කර ගැනීමේ හැකියාව තිබුණි.

මෙම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල පුහුණුව ලැබූ නිලධාරීන් හිගවීම අගුහවාදී සංණ ආකල්ප දරන නිලධාරීන් සිටීම මධ්‍යස්ථානවල පහසුකම් ප්‍රමාණවත් නොවීම, විවිධ ප්‍රතිකාර ක්‍රම ක්‍රියාත්මක වීම නිසා සහ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය නවීකරණය නොවීම යනාදී හේතුන් මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයෙන් සේවාලාභීන්ට නිදහස්වීමට බාධා ඇතිවී තිබේ.

එළෙන් දැනට පවතින ප්‍රතිකාර ක්‍රම, හාවිත කරන්නන්ගේ වර්යා රටාවන්, බාහිර පෙනුම, මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතය පිළිබඳ මිත්‍යාමත ආදිය ආකල්ප බොහෝ දුරට වෙනස් කිරීමට හේතු වී ඇත. වර්තමාන හෙරෝයින් හාවිත කරන්නන් හා 80-90 දශකවල හෙ-

රෝයින් භාවිත කරන්නන් යන දෙපක්ෂය සහයොතා කළ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය, ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලිය භා එම විෂය පිළිබඳ දැනුම ඉහළ අතර මේ අවබෝධය පදනම් කරගනීමින් බොහෝ දෙනෙක් පාලනයකින් යුතුව මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමට සමත් වී තිබේ. මේ අනුව බොහෝ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල උපදේශනය මූල්‍කරගන් මතෙක්විද්‍යාත්මක ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලියක් ක්‍රියාත්මක වන අතර එම ක්‍රමය ලංකාවේ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන්නන් සඳහා බොහෝ දුරට ගැලපෙන බව පෙනේ. මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පුදෙක් මානසික ඇඛුබැහිය මූල්‍කරගෙන ක්‍රියාත්මක වීම නිසා ඇඛුබැහිය නතර කිරීම උදෙසා මතෙක්විද්‍යාත්මක ප්‍රතිකාර කුම හඳුන්වා දීම වඩා උවිත වේ. දැනට මෙම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල පවත්වාගෙන යන ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලියෙහි අඩුපාඩු සකස් කර නවීන ප්‍රතිකාර කුමවේද ඇතුළත් කර නිළධාරීන්ට ද විෂය පිළිබඳ තාක්ෂණික පුහුණුව ලබාදීමට කටයුතු කිරීම ක්‍රියාත්මක මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රතිකාර කුමවේදයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව වඩා වර්ධනය කරගත හැකිය. ඒ භා සමගාමීව ගක්තිමත් පසු ඇගයීම් ක්‍රමයක් සකසා ගත යුතුව ඇත.

භැඳින්වීම

රාජ්‍ය භා රාජ්‍ය තොවන ආයතන කිහිපයක් ශ්‍රී ලංකාවේ මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රතිකාර භා පුනරුත්ථාපන කටයුතුවල නියැලි සිටී. එහෙත් ආරක්ෂක අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලය 1990 සිට මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රතිකාර භා පුනරුත්ථාපන කාර්යයෙහි විශේෂ කාර්යභාරයක් ඉටුකරමින් සිටින ප්‍රධාන රාජ්‍ය ආයතනය වේ. මේ අමතරව සමාජසේවා දෙපාර්තමේන්තුව යටතේද මත්ද්‍රව්‍ය පුනරුත්ථාපන ආයතනයක් අවස්ථාවේල්ල, පුවක්පිටියේ පිහිටා ඇත.

මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රතිකාර භා පුනරුත්ථාපන කටයුතුවල නියැලි සිටින ප්‍රධාන රාජ්‍ය තොවන ආයතන ලෙස මිතුරු මිතුරේ, නවීවන, අමදාප හඩ සේවය, අරුණෙක්දය වැනි සංවිධාන හැඳින්වීය හැකිය. මිතුරු මිතුරේ සංවිධානයට අයන් මෙවැනි පුනරුත්ථාපන ආයතන කිහිපයක් කොළඹ, පැල්මඩ්ල, කුරුවිට, ආදි නගරවල පිහිටා ඇත.

ශ්‍රී ලංකාවේ මත්ද්ව්‍ය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රමවේදයන් පිළිබඳව හෝ එහි ක්‍රමවේදයන්හි ප්‍රමිතින් පිළිබඳව කර ඇති සමික්ෂණ හෝ පර්යේෂණ ඉතා සීමිතය. දිර්ස කාලයක් තිස්සේ එකම ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයන් ක්‍රියාත්මක වන අතර ඒවා තක්සේරු කිරීම හෝ ඒවායෙහි ප්‍රතිඵල පිළිබඳව මැන බැලීමක් විධීමත්ව කර නැත. අන්තරායකර ඕංශය පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ මෙන්ම රාජ්‍ය නොවන සංවිධානවල ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේද පිළිබඳව තක්සේරු කිරීමේ අවශ්‍යතාවය හා ප්‍රතිඵලදායක බව මැන බැලීමේ අවශ්‍යතාවය මැත කාලීනව මතුවේ තිබුණි. මේ නිසා පර්යේෂණ අංශය විසින් මත්ද්ව්‍ය ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයන්හි ප්‍රතිඵලදායක බව තක්සේරු කිරීමේ අරමුණීන් මෙම සමික්ෂණය සිදුකරන ලදී.

අරමුණු

1. දැනට පවතින මත්ද්ව්‍ය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය පිළිබඳ තක්සේරු කිරීම.
2. ශ්‍රී ලංකාවේ මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරන්නන් සඳහා සුදුසු ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන් හඳුනා ගැනීමට සහාය වීම.

ක්‍රමවේදය

නියැදි තෝරා ගැනීම.

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන් 303 දෙනෙකුගෙන් සමන්විත අහඹු නියැදියක් මේ සඳහා තෝරාගන්නා ලදී. මේ සඳහා 2006 - 2007 වසරවලදී රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය නොවන සංවිධානවලට ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීයවුන්ගේ නාමලේඛන ලබාගත් අතර ඒ අනුව අහඹු නියැදිය තෝරාගන්නා ලදී.

නියැදියෙන් 60% ක් කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයෙන්ද, තවත් 40 % ක් නුවර, කළතර, ගාල්ල සහ ගම්පහ යන දිස්ත්‍රික්කවලින්ද තෝරා ගන්නා ලදී.

මිට අමතරව දත්ත රස්කිරීම සඳහා රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය නොවන සංවිධානවල ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල ප්‍රධානීන්, කළමනාකරුවන් හා උපදේශකවරුන් 10 දෙනෙකුගෙන් සමන්වීත නියැදියක් තෝරා ගන්නා ලදී.

දත්ත එකතු කිරීම

ප්‍රශ්නාවලියක් මගින් දත්ත එකතු කිරීම සිදුකරන ලද අතර නියමු සම්ක්ෂණයෙන් අනතුරුව ප්‍රශ්නාවලිය සංශෝධනය කර නැවත සකස් කරගන්නා ලදී. දත්ත එකතු කිරීම සඳහා මත්ද්‍රව්‍ය විෂය පිළිබඳ මතා දැනුමක් හා සම්ක්ෂණ, පර්යේෂණ පිළිබඳ පළපුරුදුකම් ඇති උපාධිකාරීන් හයදෙනෙකු සම්ක්ෂණ තිලධාරීන් ලෙස බදවාගත් අතර ප්‍රශ්නාවලිය සම්පූර්ණකිරීම, නියැදිය තෝරාගැනීම, හා කෙශ්‍යත්යේදී දත්ත එකතු කිරීම පිළිබඳව මණ්ඩලයේ පර්යේෂණ තිලධාරීන් විසින් ඔවුන් සඳහා ප්‍රහුණුවක් ලබාදෙන ලදී.

ප්‍රශ්නාවලියට සේවාලාභීන්ගේ ප්‍රජා විද්‍යාත්මක හා සමාජීය තොරතුරු, මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතය හා එහි ඉතිහාසය, ප්‍රතිකාර හා එහි ඉතිහාසය, වර්තමාන ජීවන රටාව සහ පවුල් පසුබිම, සමාජීය හා පවුල් සඛළතා යනාදිය ආවරණය වන පරිදි ප්‍රශ්න ඇතුළත් කරන ලදී.

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන තිලධාරීන්ගෙන් සම්මුඛ සාකච්ඡා ආකෘතියක් හාවිත කර දත්ත ලබාගත්තා ලදී. මිට අමතරව සම්ක්ෂණයේ ප්‍රධාන පර්යේෂකයන් සැම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයක්ම නිරීක්ෂණය කරන ලද අතර එම මධ්‍යස්ථානවල නොවාසික සේවාලාභීන්ගෙන් ඉලක්ක සමුහ සාකච්ඡා මගින් (Focus group discussion) දත්ත ලබාගත්තා ලදී.

දත්ත විශ්ලේෂණය

ලබාගත් දත්ත කේතගත කර පරිගණක ඇසුරෙන් විශ්ලේෂණය කරන ලදී. දත්තවල නිවැරදි හාවය සහ වලංගුහාවය පිළිබඳව සැලකිලිමත් වූ අතර වගු ප්‍රස්ථාර සටහන් මගින් දත්ත ඉදිරිපත් කරන ලදී.

ප්‍රතිඵල

පුද්ගල සමාජ හා ප්‍රජා තොරතුරු

නියැදියට අයත් සේවාලාභීන් සියලු දෙනාම (303) රජයේ හා රාජ්‍ය නොවන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් හෝ මධ්‍යස්ථාන කිහි-පයකින් ප්‍රතිකාර හෝ පුනරුත්ථාපන සේවාව ලබාගෙන තිබුණේය. එය පහත සඳහන් පරිදි වේ.

වගුව 1

ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම මධ්‍යස්ථාන අනුව

| ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයේ නම | සම්පූර්ණයට ලක්කළ සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව | % |
|---------------------------------------|--------------------------------------|-------|
| අන්තරායකර ඔඩඟධ පාලක ජාතික මණ්ඩලය | 108 | 36.0 |
| සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව (පුවක්පිරිය) | 38 | 12.0 |
| මිතුරු මිකුරේ සංවිධානය | 67 | 22.0 |
| නවජ්‍ය මධ්‍යස්ථානය | 57 | 19.0 |
| අරුණෝදය | 33 | 11.0 |
| එකතුව | 303 | 100.0 |

ස්ථ්‍රී පුරුෂ සංශ්‍යතිය

නියැදියට අයත් සියලුම සේවාලාභීන් පිරිමි වූහ. සම්පූර්ණයට ලක්කළ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සියල්ල පිරිමි නොවාසික ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන වන බැවින් කාන්තා සේවාලාභීන් මෙම නියැදියට ඇතුළත් නොවේය.

වයස් සංඛ්‍යාතිය

නීයැදියෙන් බහුතරය (83%) වයස් අවුරුදු 20-40 අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත් වූහ. වයස් අවුරුදු 16-20 අතර තරුණයන් (3%) ක් වූ අතර තවත් 13% ක් අවුරුදු 41-50 අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත් වූහ. අවුරුදු 15ට අඩු වයස් කාණ්ඩයට කිසිවකුදු අයත් නොවුන අතර වයස් අවුරුදු 50 ඉක්මවූ අය 1% ක් පමණක් විය.

වගුව 2

වයස් සංඛ්‍යාතිය

| වයස් | අංශු, ප්‍රේ. ම. | ස. පෝ. ම. | ප්‍රොක්සිට්ස් | අංශු, මේදය | මීජු, මේදය | වර්ශන | ස්කෑවු |
|------------------|-----------------|-----------|---------------|------------|------------|-------|------------|
| | සංඛ්‍යාත්ව | % | සංඛ්‍යාත්ව | % | සංඛ්‍යාත්ව | % | සංඛ්‍යාත්ව |
| අඩු, 15 ට අඩු | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| අඩු, 16-20 ට අඩු | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| අඩු, 21-25 ට අඩු | 15 | 14.0 | 09 | 24.0 | 09 | 27.0 | 01 |
| අඩු, 26-30 ට අඩු | 22 | 20.0 | 11 | 28.0 | 07 | 21.0 | 15 |
| අඩු, 31-35 ට අඩු | 28 | 26.0 | 10 | 26.0 | 10 | 30.0 | 09 |
| අඩු, 36-40 ට අඩු | 21 | 19.0 | 04 | 11.0 | 06 | 19.0 | 08 |
| අඩු, 41-45 ට අඩු | 14 | 13.0 | 01 | 3.0 | 01 | 3.0 | 04 |
| අඩු, 46-50 ට අඩු | 07 | 6.0 | 03 | 8.0 | 00 | 03 | 5.0 |
| අඩු, 50 ට වැනි | 01 | 2.0 | 00 | 0.0 | 0.0 | 02 | 1.0 |
| ස්කෑවු | 108 | 100.0 | 38 | 100.0 | 33 | 100.0 | 57 |
| | | | | | | 100.0 | 303 |
| | | | | | | | 100.0 |

ජාතිය අනුව සංස්කීර්ණය

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන්ගෙන් 84% ක් සිංහල ජාතිකයේ වූහ. තවත් 28 දෙනෙක් (9%) දෙමළ හා 19 දෙනෙක් (6%) මුස්ලිම ජාතිකයන් වූ අතර දෙදෙනෙක් (1%) පමණක් මැලේ ජාතිකයේ වූහ.

වගුව 3

ජාතිය අනුව සංස්කීර්ණය

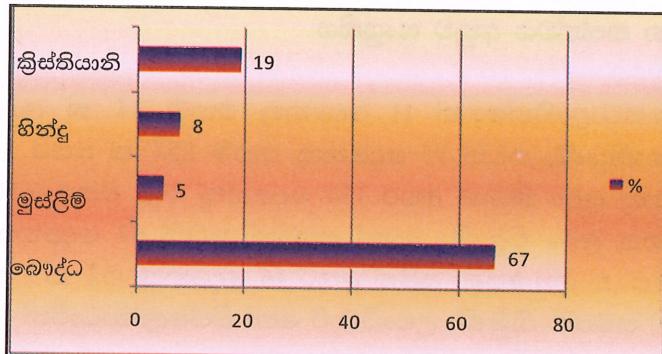
| ජාතිය | සංඛ්‍යාව % |
|---------|------------|
| සිංහල | 84 |
| දෙමළ | 9 |
| මැලේ | 6 |
| මුස්ලිම | 1 |

ආගම අනුව සංස්කීර්ණය

සේවාලාභීන්ගේ බහුතරය එනම් 204 (67%) දෙනෙකු බොද්ධයෙය් වූහ. තවත් 23 දෙනෙකු (8%) හින්දු හක්තිකයන් වූ අතර 14 ක් (6%) ඉස්ලාම හක්තිකයෙය් වූහ. ත්‍රිස්තියානී හක්තිකයන්ගේ සංඛ්‍යාව 57(19%) ක් විය.

ප්‍රස්ථාර 1

ආගම අනුව සංස්කීර්ණය

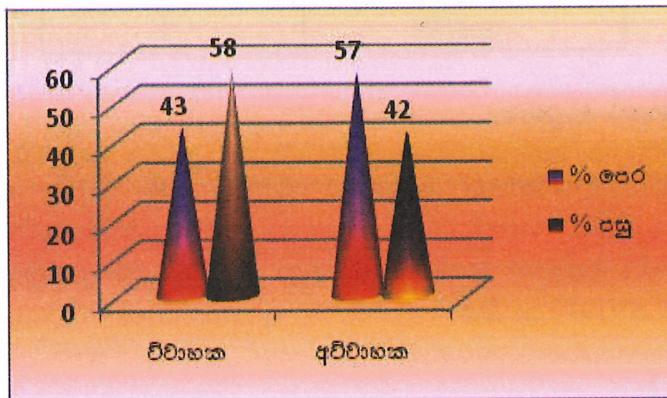


විවාහක අවිවාහක තත්ත්වය

සේවාලාභීන්ගෙන් 131(43%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාර ගැනීමට පෙර අවිවාහකයන් වූ අතර ඔවුන්ගෙන් 172(57%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාරයට පෙර විවාහකයන් විය. ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුව අවිවාහකයන් නිදෙනෙකු විවාහ ජීවිතයට ඇතුළත් වීම නිසා විවාහක මුළු සංඛ්‍යාව 175 දක්වා වැඩි වී තිබුණි. ඒ අනුව 1% ක වර්ධනයක් පෙන්නුම් කරනු ලැබේ. මින් පැහැදිලි වන්නේ මත්ද්‍රව්‍ය හා විතයෙන් මිදි විවාහව පවුල් ජීවිතයක් ගත කිරීමට ඔවුන් දක්වන අභිලාශය වේ. මේ පිළිබඳව ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන නිලධාරීන්ගේ අවධානය යොමු කිරීම වැදගත් වේ.

ප්‍රස්ථාර 2

විවාහක සංයුතිය ප්‍රතිකාරයට පෙර හා පසු



අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය

සේවාලාභීන්ගෙන් 11 දෙනෙකු එනම් 4% ක් අධ්‍යාපනය ලබා නොතිබුණි. තවත් 75 දෙනෙකු එනම් 25% ක් වසර 1-5 අතර අධ්‍යාපනය ලබා තිබුණ අතර 134 දෙනෙකු 44% වසර 6-10 දක්වා අධ්‍යාපනය ලබා තිබුණි. ඔවුන් අතරින් තවත් 67 දෙනෙකු එනම් 22% ආ.පො.ස (සා.පෙළ) සමත් අතර 16 දෙනෙකු (5% ක්) ආ.පො.ස (උ.පෙළ) සමත්වී තිබුණි. උපාධිධාරී හෝ ඩිජ්ලේමාධාරීන් නියැදිය

තුළ නොසිරියහ. අඩු අධ්‍යාපනයක් ලැබුවන් මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා යොමු වීම හෝ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය තිසා අධ්‍යාපනය කඩාකප්පල් වී ඇති බව මෙයින් සනාථ වේ. මත්ද්‍රව්‍ය හා අධ්‍යාපනය අතර පැහැදිලි සහසම්බන්ධතාවයක් ඇති බව පැහැදිලි වේ.

වගුව 4

අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංශෝධනය

| අධ්‍යාපන තත්ත්වය | සංඛ්‍යාව % |
|----------------------|------------|
| පාසල් නොගිය | 4 |
| 1 - 5 අතර | 25 |
| 6 - 10 අතර | 44 |
| අ.පො.ස (සා.පෙල) සමන් | 22 |
| අ.පො.ස (උ.පෙල) සමන් | 5 |

රැකියා සංශෝධනය

සේවාලාභීන්ගේ රැකියා තත්ත්වය පිළිබඳ විශ්ලේෂණය කරන විට බහුතරය එනම් 253(83%) දෙනෙකු කුමන හෝ රැකියාවක නිරත වූ ඇය වූහ. ඉන් 17% ක් රැකියා විරහිත වූහ. ප්‍රතිකාරයට පෙර රැකියා තියුක්ති සංඛ්‍යාව 74% ක් වූ අතර ප්‍රතිකාරයෙන් පසු රැකියා තියුක්ති සංඛ්‍යාව 83% දක්වා වර්ධනය වීම මගින් ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රගතියක් ඇති බව පැහැදිලි වේ.

රැකියාවල තියුක්ත සංඛ්‍යාව සළකා බලන කළේහි බහුතරය එනම් 131 දෙනෙකු (51%) කම්කරුවන් වූහ. මේ අතර 17% රියදුරු, මෙසන් ව්‍යුවැඩා වැනි ප්‍රභූණු රැකියාවල තියුක්ත වූහ. තවත් 19% ක් වෙළඳාම වල නිරත වූ අතර 6% ලිපිකරු හා සමාන්තර ග්‍රේන්ච්වල රැකියාවල අයවූහ. තියැදියෙන් 4% ක් ස්වයං රැකියාවල තියුක්ත වී තිබුණි. ඊට අමතරව දෙදෙනෙකු (1%) හෙරෙයින් වෙළඳාමෙහි නිරත වී සිරියහ. ප්‍රතිකාරයෙන් අනුරුදුව මොවුන් රැකියාවක නිරත කිරීමට වැඩිපිළිවෙළක් ක්‍රියාත්මක වේ නම් එය ප්‍රතිකාර වල ප්‍රතිඵලදායිත්වය ඉහළ තැබීමට සමත් වනු ලැබේ.

වගුව 5

රකියාව අනුව සංයුතිය

| රකියාව | සංයුතිය | % |
|---------------------|---------|-------|
| කම්කරු (නුපුණුණු) | 130 | 51.0 |
| පුහුණු රකියා | 42 | 17.0 |
| වෙළඳාම් | 48 | 19.0 |
| ස්වයං රකියා | 10 | 4.0 |
| සංචාරක මගපෙන්වන්නන් | 02 | 1.0 |
| හෙරොයින් වෙළඳාම් | 02 | 1.0 |
| ලිපිකරු | 15 | 6.0 |
| ගොඩ / දීවර | 04 | 1.0 |
| එකතුව | 253 | 100.0 |

මත්ද්ව්‍ය භාවිතය

ප්‍රතිකාර ලබාගත් සියලුම සේවාලාභීන් හෙරොයින් භාවිත කරන්නේ වූහ. හෙරොයින් භාවිතයට අමතරව ඔවුනු ගංජා, මද්‍යසාර සහ සිගරටි භාවිතයටද පුරුදු වී සිටියනු. නියැදියෙන් 87% ක් හෙරොයින්වලට අමතරව සිගරටිද 66% ක් මද්‍යසාර, 59% ක් ගංජා භාවිත කරති.

වගුව 6

මත්ද්ව්‍ය භාවිතය

| මත්ද්ව්‍ය | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------|----------|-------|
| හෙරොයින් | 303 | 100.0 |
| ගංජා | 179 | 59.0 |
| මද්‍යසාර | 201 | 66.0 |
| සිගරටි | 265 | 87.0 |

දුම්වැටී ප්‍රථම හාවිතය

සේවාලාභීන්ගේ දුම්බිමේ මධ්‍යනය වයස අවුරුදු 17 කි. නියැදියෙන් 90% ක් අවුරුදු 11-20 අතර වයසේදී ප්‍රථමවරට දුම්හාවිතයට යොමුවී තිබුණි. තවත් 10% ක් වයස අවුරුදු 21-25 අතර කාලයේදී ප්‍රථම වරට දුම්බිම ආරම්භ කර තිබුණි. දත්ත විශ්ලේෂණයට අනුව නියැදියට අයත් එකම සේවාලාභීයකු හෝ වයස අවුරුදු 10 ට පෙර හෝ වයස අවුරුදු 30 ට පසු දුම්බිම ආරම්භ කර නොතිබුණි. මේ අනුව දුම්බිමට ඇඟිල්ඩ් විමේ අවදානම් වයස් පරාසය ලෙස අවුරුදු 11-29 අතර කාලය හඳුනාගැනී.

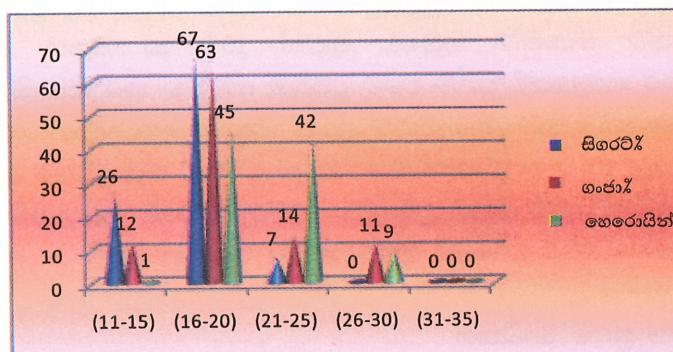
හෙරෝයින් ප්‍රථම හාවිතය

සේවාලාභීන්ගේ ප්‍රථම වරට හෙරෝයින් හාවිත කිරීමේ මධ්‍යනය වයස අවුරුදු 22 ක් වේ. ඔවුන්ගෙන් 125 දෙනෙකු එනම් 41% ප්‍රථම වරට හෙරෝයින් හාවිත කර තිබුණේ වයස අවුරුදු 16-20 අතර වයස් කාණ්ඩායේදීය. හෙරෝයින් හාවිතය සළකා බැලීමේදී වයස අවුරුදු 10 ට අඩු හෝ අවුරුදු 35 ඉක්මවූ එකම පුද්ගලයෙකුවන් නියැදියට ඇතුළත්ව නොසිටියා.

තවත් 43% ක් වයස අවුරුදු 21-25 අතර හා 15% ක් වයස අවුරුදු 26-35 අතර කාලය තුළදී ප්‍රථම වරට හෙරෝයින් හාවිත කර එය අත්හදා බලා තිබුණි. මේ අනුව සේවාලාභීන්ගෙන් බහුතරය වයස අවුරුදු 21-30 අතර කාල පරාසය තුළදී හෙරෝයින් හාවිතයට ඇඟිල්ඩ් තිබුණි.

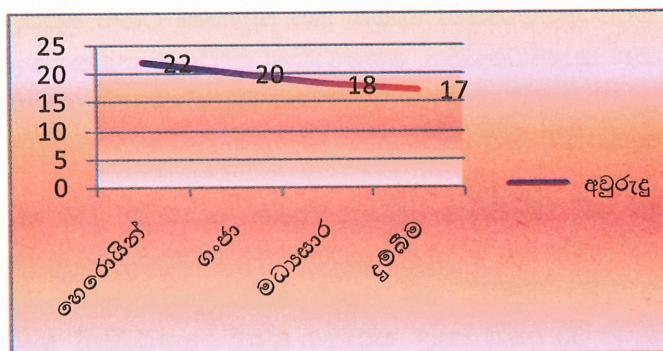
ප්‍රස්ථාර 3

පුරුම හාවිතයේ වයස් සීමාවන්



ප්‍රස්ථාර 4

පුරුම හාවිතයේ මධ්‍යන වයස මත්ස්‍යව්‍ය අනුව



හෙරෝදින් සඳහා ඇඛිබැහි වූ වයස් සීමාව

වැඩි දෙනෙක් හෙරෝදින් හාවිතය ආරම්භ කර තිබුනේ වයස අවුරුදු 21-25 ත් අතර කාලයේදීය. එමෙන්ම හෙරෝදින් සඳහා ඇඛිබැහි වූ වයස් කාලසීමාවන් සඳකා බලන විට බහුතරයක් එනම් 25% ක් වයස අවුරුදු 21-25 අතරදී ඇඛිබැහිවී තිබුණි. තවත් 26% ක් වයස 16-20 ත් අතර කාලයේදී ද තවත් 23% ක් වයස 26-30 අතර වයසේ දී හෙරෝදින් සඳහා ඇඛිබැහිවී තිබුණි. මේ අනුව පැහැදිලි වන්නේ මුළු වරට හෙරෝදින් හාවිත කිරීමෙන් පසුව තවත් අවුරුදු 3-5 අතර කාලය තුළදී මවුන් තදින්ම ඇඛිබැහි වී ඇති බවයි.

වගුව 7

හෙරෝයින් සඳහා ඇංඩියික් වයස් සීමාව

| ඇංඩියික් වූ වයස | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------------|----------|-------|
| අවුරුදු 16-20 | 78 | 26.0 |
| 21-25 | 137 | 45.0 |
| 26-30 | 71 | 23.0 |
| 31-35 | 15 | 5.0 |
| 36-40 | 02 | 1.0 |
| එකතුව | 303 | 100.0 |

හෙරෝයින් හාවිත කිරීමට හේතු

හෙරෝයින් හාවිත කරන්නේ ඇයිද යන ප්‍රශ්නයට හේතු රාජියක් ඔවුන් අතර ගොඩනැගී තිබේ. කායික විරමන ලක්ෂණ මගහරවා ගැනීම සඳහා හෙරෝයින් හාවිත කරන බව 37% ක් ප්‍රකාශ කර තිබීම සැලකිය යුතු කරුණකි. ප්‍රශ්න අමතක කිරීමට හෙරෝයින් හාවිත කළ බව 18% ක් ද කාය ගක්ති වර්ධනය හා ලිංගික උත්තේෂනය ලබාගැනීම සඳහා හෙරෝයින් හාවිත කරන බව 24% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණේය. මේ අතර මත්ද්ව්‍ය බහුල පරිසරයක ජ්වත් වීම නිසා හෙරෝයින් හාවිත කරන බව 19% ක් ද මිතුර්න්ගේ බලපෑම සහ වෙනත් සාධක මත හෙරෝයින් හාවිත කරන බව 5% සඳහන් කරන ලදී.

වගුව 8

හෙරෝයින් හාවිත කිරීමට හේතු

| හෙරෝයින් හාවිත කිරීමට හේතු | % |
|---|-----|
| කායික විරමන ලක්ෂණ මගහරවා ගැනීම සඳහා | 37% |
| ප්‍රශ්න අමතක කිරීමට | 25% |
| මහන්සි වී වැඩ කිරීමට | 18% |
| කාය ගක්තිය වර්ධනය හා ලිංගික උත්තේෂනය සඳහා | 24% |
| මත්ද්ව්‍ය බහුල පරිසරයක ජ්වත්වීම | 19% |
| මිතුර්න්ගේ බලපෑම | 5% |

ගංජා ප්‍රථම හාටිතය

ගංජා හාටිත කරන්නේ හෙරෝයින්වලට අමතරව විවිධ මත්දුව්‍ය හාටිත කරති. නියැදියේ 59% ක් ගංජා හාටිත තිරීමට පුරුදුවේ සිටියහ. හෙරෝයින් හාටිත කරන්නවුන් අතරින් ප්‍රථම වරට ගංජා හාටිත කළ පුද්ගලයින්ගේ වයස් කාණ්ඩයන් විශ්ලේෂණය තිරීමේදී එහි මධ්‍යනය වශයෙන් අවුරුදු 20 බව අනාවරණය විය. තවත් 59% ක් වයස අවුරුදු 16-20 අතරදී ගංජා ප්‍රථම වරට හාටිත කර තිබුණි. නියැදියෙන් 26% ක් වයස අවුරුදු 21-25 අතරදී 9% ක් අවුරුදු 26-30 අතර කාලයේ ප්‍රථම වරට ගංජා පානය කර තිබුණි. අවුරුදු 11-15 අතර වයසේදී ගංජා අත්හදා බලා තිබූ ප්‍රතිශතය 6%කි. සමස්ත නියැදියෙන් කිසිවකුම වයස අවුරුදු 10 ට පෙර හෝ වයස අවුරුදු 30ට පසුව ප්‍රථම වරට ගංජා හාටිත කර නොතිබුණි.

මද්‍යසාර ප්‍රථම හාටිතය

සේවාලායින්ගෙන් 66% ක් හෙරෝයින් හාටිතයට අමතරව මද්‍යසාර හාටිතයට පුරුදුවේ සිටියහ. ප්‍රථම වරට මද්‍යසාර හාටිත කළ පුද්ගලයන්ගේ මධ්‍යනය වයස අවුරුදු 18 කි. නියැදියෙන් 130(65%) දෙනෙකු වයස අවුරුදු 16-20 ත් අතරදී ප්‍රථම වරට මද්‍යසාර හාටිත කර තිබුණි. තවත් 19% වයස අවුරුදු අතර කාලයේදී මද්‍යසාර අත්හදා බලා තිබුණි. වයස අවුරුදු 11-15 අතර කාලයේදී මද්‍යසාර අත් හදා බලා තිබූ ප්‍රතිශතය 15% කි. වයස අවුරුදු 26-30 අතර කාලයේදී මද්‍යසාර අත්හදා බලා තිබුණේ 1% ක් පමණි.

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවය

මෙම සම්ක්ෂණයට ලක්කල සේවාලායින් සියලුම දෙනා ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන එකතින් හෝ කිහිපයකින් මත්දුව්‍ය හාටිතය නැවැත්වීම සඳහා නේවාසික ප්‍රතිකාර හෝ පුනරුත්ථාපන සේවය ලබාගෙන තිබුණි. සම්ක්ෂණ කාලය තුළ ප්‍රථම වරට මොවුන්ගේ න් 146 දෙනෙකු එනම් 48% ක් රාජ්‍ය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවයද, පුද්ගලයන් 157 (52%) දෙනෙකු රාජ්‍ය නොවන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවය ලබාගෙන තිබුණි.

මේ අනුව පැහැදිලි වන්නේ නියැදියට අයක් වැඩි දෙනෙක් අන්තරායකර ඔහුපද පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් ප්‍රතිකාර සේවාව ලබාගෙන ඇති බවය.

වගුව 9

ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේ මධ්‍යස්ථාන

| රාජ්‍ය | ආයතනය | සංඛ්‍යාව | % |
|-------------|---------------------------------------|----------------|----------------------|
| | අන්තරායකර ඔහුපද පාලක ජාතික මණ්ඩලය | 108 | 36.0 |
| | සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව (පුවක්පිටිය) | 38 | 12.0 |
| රාජ්‍ය නොවන | මිතුරු මිතුරෝ නවජ්වන අරුණෝදය | 67 57 33 | 22.0 19.0 11.0 |
| | එකතුව | 303 | 100.0 |

රාජ්‍ය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන ලෙස අන්තරායකර ඔහුපද පාලක ජාතික මණ්ඩලය සහ පුවක්පිටිය පිහිටි සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන සමීක්ෂණයට යොදා ගන්නා ලදී. රාජ්‍ය නොවන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන අතරින් මිතුරු මිතුරෝ හා නවජ්වන යන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් ප්‍රතිකාර ලබා තිබූ සංඛ්‍යාව ඉහළ ප්‍රමාණයකි.

බහුවිධ ප්‍රතිකාර සේවාවන් ලබාගැනීම.

නියැදියෙන් 43% ක් ප්‍රතිකාර ආයතන එකකට වැඩි සංඛ්‍යාවකින් ප්‍රතිකාර ලබා තිබුණි. එක් ආයතනයකින් මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයෙන් නිදහස්වීම තම අපේක්ෂාව මුදුන්පත් නොවූ කළේහ ඔවුනු විවිධ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයන්හි සේවාව ලබාගෙන ඇති අතර එසිනෑන් තම අපේක්ෂාව ඉටු නොවූ කළේහ තුන්වන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයකට

ද පිවිසි ඇත. මෙම ක්‍රමය සේවාලාභීන් සිය උප සංස්කෘතික වහරින් “සෙන්ටර් වට වන්දනාව” වශයෙන් හඳුන්වනු ලැබේ.

වගුව 10

බහුවිධ ප්‍රතිකාර සේවාවන් ලබා ගැනීම.

| ආයතනය | සේවය ලබාගත් සංඛ්‍යාව | % |
|--------------------------------------|----------------------|------|
| අන්තරායකර ඕයාපන පාලක ජාතික මණ්ඩලය | 114 | 38.0 |
| බන්ධනාගාර දෙපාර්තමේන්තුව | 29 | 10.0 |
| රජයේ රෝහල | 21 | 3.0 |
| ආයුර්වේද රෝහල | 10 | 12.0 |
| පුද්ගලික වෙළඳවරුන් | 36 | 11.0 |
| රාජ්‍ය නොවන | 185 | 61.0 |
| වෙනත් | 39 | 13.0 |

මෙම අනුව ඔවුන් වැඩි වාර ගණනක් රාජ්‍ය නොවන හා පුද්ගලික වෙළඳවරුන්ගෙන් ප්‍රතිකාර ලබා තිබුණි. මෙම ආයතන විසින් සිය සේවා ලබාගැනීම සඳහා මෙවතින් පුද්ගලයන් පෙළඳවීම මිට බලපාන හේතු සාධක විය හැකිය.

නොවායික ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම.

මෙම පුද්ගලයන් සියලුමදෙනා හෙරෝයින් හා එකිනෙක තැබුවැනීම ඉලක්ක කරගෙන නොවායික ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලට ඇතුළත්වී තිබුණු අතර නියැදියට ඇතුළත් වූ සියලුම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානද එම අරමුණම මූලික කරගෙන ප්‍රතිකාර කටයුතු කරන ආයතන වන්නේය. මෙසේ ප්‍රතිකාර ලබාගත පුද්ගලයින් අවසාන වශයෙන් ප්‍රතිකාර ලබාගත් මධ්‍යස්ථාන (සම්ක්ෂණය සිදුවූ කාලයට පෙර) සංඛ්‍යාත්මකව පහත සඳහන් පරිදි වේ.

වගුව 11

නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම

| ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------------------------|----------|-------|
| අන්තරායකර මාලක ජාතික මණ්ඩලය | 108 | 36.0 |
| සමාජසේච්ච දෙපාර්තමේන්තුව | 38 | 12.0 |
| අරුණෝදය | 33 | 12.0 |
| මිතුරු මිතුරෝ | 67 | 22.0 |
| නවස්වන | 57 | 19.0 |
| එකතුව | 303 | 100.0 |

නේවාසික ප්‍රතිකාර කාලය

නියැදියෙන් 41%ක් එනම් 125 දෙනෙකු මසකට වඩා වැඩි කාලයක් නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබා තිබුණි. 42% ක් මසක ප්‍රතිකාර කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබුණ අතර 17% ක් සතියක කාලයක් ඇතුළත ප්‍රතිකාරයෙන් බැහැරවී තිබුණි.

වගුව 12

නේවාසික ප්‍රතිකාර කාලය

| කාලය | සංඛ්‍යාව | % |
|-------------|----------|-------|
| සති එකසි | 50 | 17.0 |
| සති 1-2 අතර | 70 | 23.0 |
| සති 3-4 අතර | 58 | 19.0 |
| මසකට වඩා | 125 | 41.0 |
| එකතුව | 303 | 100.0 |

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතුවූ සාධක

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවය ලබා තිබු 291 දෙනෙකුම (96%) මත්ද්ව්‍ය හාවිතයෙන් නිදහස්වීමේ ප්‍රධාන අරමුණ ඇතිව ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලට ඇතුළත් වී තිබුණි. පවුලේ යුතින්ගේ බලපෑම නිසා මත්ද්ව්‍ය හාවිතය නැවැත්වීම සඳහා ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලට ඇතුළත් වී තිබු ප්‍රතිශතය 29% ක් විය. තවත් 5% කගේ ප්‍රධාන අරමුණ වී තිබුණේ තම අභිම් වූ රකියාව නැවත ලබා ගැනීම සඳහා මත්ද්ව්‍ය හාවිතයෙන් මිදිමය. නිතියෙන් බේරිම අරමුණු කරගනිමින් 8% ක් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලට ඇතුළත් වී තිබුණ අතර 6% ක් හෙරෝයින් වෙළඳපාලේ එම කාලය තුළ නොතිබු නිසා හා තමාට හෙරෝයින් ලබාගැනීම සඳහා අධික මුදලක් වැයකිරීමට නොහැකි වීම නිසා ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවී තිබුණි. තමාගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය දියුණු කර ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලට යොමුවී තිබු ප්‍රතිශතය 30%කි.

වගුව 13

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක

| ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක | සංඛ්‍යාව |
|--------------------------------------|----------|
| භාවිතයෙන් මිදිමට | 96 |
| යුතින්ගේ බලපෑමට | 29 |
| අභිම් වූ රකියාව නැවත ලබා ගැනීමට | 5 |
| නිතියෙන් බේරිමට | 8 |
| හෙරෝයින් ලබාගැනීමට ඇති අපහසුකා | 6 |
| සෞඛ්‍ය තත්ත්වය රැක ගැනීමට | 30 |

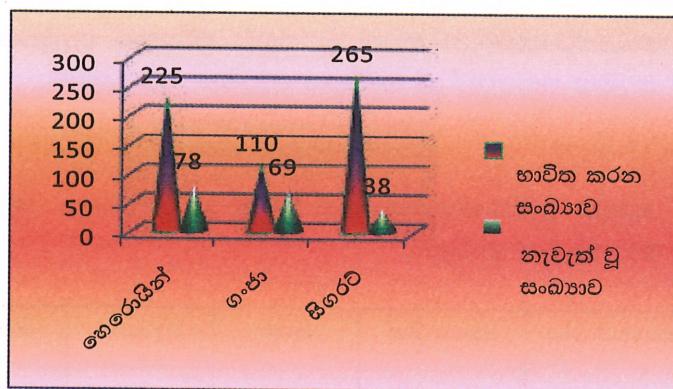
හෙරෝයින් හාවිතයෙන් නිදහස් වීම.

ඉහත ආයතනවලින් මත්ද්ව්‍ය හාවිතය සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගත් සේවාලායින් 303 දෙනා අතුරින් (මෙම ස්මේන්ස් ප්‍රතිකාර කාලය වනවිට) හෙරෝයින් හාවිතය නැවත්වූ මුළු සංඛ්‍යාව 78 (26%) දෙනෙකි.

අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලයෙන් ප්‍රතිකාර ගත් මූල සංඛ්‍යාව 108 කි. ඉන් 32 දෙනෙකු භාවිතයෙන් නිදහස් වී ඇති අතර එය ප්‍රතිශතයක් ලෙස ගත් කළේ 41% කි. මිතුරු මිතුරේ සංවිධානයන් ප්‍රතිකාර ලබාගත් මූල සංඛ්‍යාව 67 ක් වන අතර භාවිතයෙන් ඉවත් වූ සංඛ්‍යාව 25 කි. 14% ක් නව්ච්වන ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවය ලබගෙන භාවිතයෙන් නිදහස් වී තිබුණි. අරුණෝදය හා සමාජසේවා ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සහය ලබගෙන පුද්ගලයන් පස්දෙනෙකු බැඟින් එනම් (6.5%) ක් බැඟින් මත්ද්වා භාවිතයෙන් නිදහස් වී තිබුණි.

පස්ථාර 5

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු මත්ද්වා භාවිතය නැවැත්වීමේ ප්‍රතිශතය මත්ද්වා වර්ගය අනුව

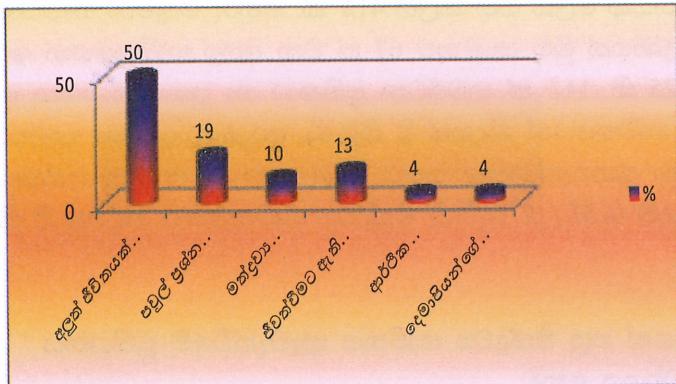


භාවිතය නැවැත්වීමට සේවු වූ සාධක

පවුල් ප්‍රයෝග විසඳා ගැනීමේ අරමුණීන් හා දරුවන් නිසා හෙරායින් භාවිතය නවතා දැමු පිරිස 19% කි. සාර්ථක පවුල් ජීවිතයක් ගත කිරීම සඳහා මත්ද්වා භාවිතය අතහැර දැමු බව තවත් 50% ක් පවසා තිබුණි. ජීවත්වීමට ඇති ආසාව නිසා හෙරායින් භාවිතයෙන් මිදුන බව 13% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ආර්ථික අපහසුතා නිසා භාවිතය නවතා දැමු පිරිස 4% කි. දෙමාපියන්ගේ දිරිගැන්වීම මත මධ්‍යස්ථාන ගතවීමෙන් භාවිතය නැවැත්වූ පිරිස 4% කි. මත්ද්වා භාවිතය තමාටම එපා වීම නිසා භාවිතය නැවැත්වූ සංඛ්‍යාව 10%කි.

ප්‍රස්ථාර 6

භාවිතය නැවැත්තේමට සේතු වූ සාධක



නැවත භාවිතය

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් ඉවත් වූ පසුව ප්‍රතිකාර ලැබුවන්ගෙන් 74% ක්ම නැවත හෙරෙයින් භාවිතය ආරම්භ කර තිබුණි.

වගුව 14

ආයතන අනුව ප්‍රතිකාරයෙන් පසු මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය නැවැත්වූ සංඛ්‍යාව සහ නැවත භාවිතය

| ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානය | හෙරෙයින් | | ගංජා | | මද්‍යසාර | | සිගරටි | |
|----------------------------|----------|-----|------|-----|----------|-----|--------|-----|
| | මව් | නැත | මව් | නැත | මව් | නැත | මව් | නැත |
| අන්තර්ගතර ඩු.පා.ජ.ම. | 76 | 32 | 42 | 30 | 73 | 35 | 104 | 04 |
| සමාජසේවා දෙපාර්තමේන්තුව | 33 | 05 | 14 | 02 | 33 | 05 | 35 | 03 |
| අරුණෝදය | 28 | 05 | 14 | 04 | 21 | 08 | 29 | 04 |
| මිනුරු මිනුරියෝ | 42 | 25 | 14 | 19 | 32 | 35 | 51 | 16 |
| නව ජ්‍යවන | 46 | 11 | 26 | 12 | 42 | 15 | 46 | 11 |
| එකතුව | 225 | 78 | 110 | 69 | 201 | 108 | 265 | 38 |

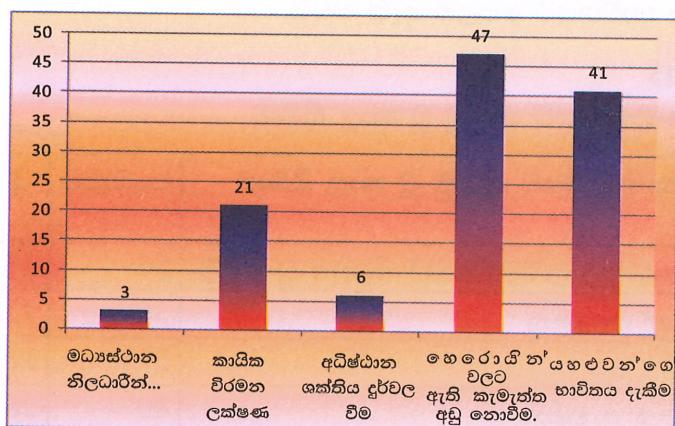
මෙම අනුව බලන කළ පැහැදිලි වන්නේ ප්‍රතිකාර හා පූනරුත්ථාපන සහය ලබා තිබූ 303 දෙනා අතුරින් හාවිතයෙන් සම්පූර්ණයෙන්ම ඉවත් වූ සංඛ්‍යාව 26% ක් බවත් 74% ක්ම නැවත හාවිතයට ගොමු වූ බවත්ය. මෙයිනුත් 34%ක්ම ආයතනයෙන් ඉවත්ව යන විට කිසිදු ප්‍රගතියක් ලබා තිබුණේ නැත. තවත් 40% ක් කෙරීකාලීනව හාවිතයෙන් ඉවත් වී තිබුණි.

නැවත හාවිතයට ජේතු

ප්‍රතිකාර ලබාගත්තද හෙරෝයින් හාවිතයට ඇති කැමැත්ත, ආයාව, ලොල්බව නිසා නියැදියෙන් බහුතරයක් එනම් 47% ක් තම යහළවන්ගේ හාවිතය දැකීම හා එම යහළවන් සමග ඇසුරු කිරීම නිසා නැවත හාවිතයට පුරුෂී තිබුණි. හෙරෝයින් හාවිතයෙන් ඉවත් වීමට අධිශ්චාන කරගත්තද එය නොහැකි නිසා 6% ක් නැවත හාවිතයට පුරු වී තිබුණි. කායික විරමන ලක්ෂණ ඉවත් කර ගැනීමට නැවත හෙරෝයින් හාවිත කළ බව 21% ක්ද, ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන වලදී නිලධාරීන් සමග ඇති වූ ගැටුම් මත මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැර වී නැවත හෙරෝයින් හාවිත කළ බව 3% ක්ද ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

ප්‍රස්ථාර 7

නැවත හාවිතයට ජේතු



මත්දුවාස නැවත හාටිතයට යොමු වීමේ සාධක (මැන බැලීම)

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙන් අනතුරුව නැවත මත්දුවාස හාටිත කිරීමට මිතුරන්ගේ බලපෑම, ජ්‍වලන්වන පරිසරය, පවුල හා සමාජය වැනි සාධක ප්‍රබල ලෙස හේතු වූ බව මත්දුවාස හාටිත කරන්නන් ප්‍රකාශ කරනු ලැබේය. මෙනිසා එම සාධක ඔවුන්ගේ නැවත මත්දුවාස හාටිතයට කොතොක් දුරට ඉවහල් වේදැයි මැන බැලීම ද මෙම සම්ක්ෂණය තුළින් සිදු කරන ලදී.

නැවත හාටිතයට යොමු වූ කාල සීමාව

ආයතනයෙන් ඉවත් වූ පසු දිනම නැවත හාටිතයට යොමු වූ සංඛ්‍යාව 38% කි. හාටිතය සම්පූර්ණයෙන් නැවත් වූ සංඛ්‍යාවටත් වඩා එය 12% ක ඉහළ අගයක් ගනී. ප්‍රතිකාරයෙන් සතියකට පසු හෙරෝයින් නැවත හාටිත කළ සංඛ්‍යාව 13% කි. මසකට අඩු කාලයකදී නැවත හාටිත කළ සංඛ්‍යාව 11% කි. තවත් 2% ක් මාසයක් පමණ කාලයක් ඇතුළත හෙරෝයින් හාටිත කර නැත. නියැදියෙන් 12% ක් ප්‍රතිකාර ලබාගෙන හයමාසයක කාලයක් තුළදී නැවත හාටිතය ආරම්භ කර ඇත. මේ අනුව පැහැදිලි වන්නේ මත්දුවාස ලබාගත් පුද්ගලයන්ගෙන් 225 දෙනෙකු එනම් 74% ක් ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවයෙන් අනතුරුව ආයතනයෙන් ඉවත් වූ පසු දිනම හේ ආයතනයෙන් ඉවත් වී අවුරුදු 1 ට අඩු කාලයක් තුළදී නැවත හාටිතයට පෙළුම් ඇති බවයි.

වගුව 15

නැවත හාටිතයට යොමු වූ කාල සීමාව

| නැවත හාටිතයට යොමු වූ කාල සීමාව | සංඛ්‍යාව | % |
|--|----------|-------|
| ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැර වූ දිනම | 86 | 38.0 |
| සතියක් ඇතුළත | 30 | 13.0 |
| සති 2 - 3 | 22 | 11.0 |
| මාසයක් ඇතුළත | 40 | 26.0 |
| මාස 1-6 දක්වා | 27 | 12.0 |
| එකතුව | 225 | 100.0 |

හෙරෝයින් භාවිත කරන ක්‍රමය

මෙහිදී භාවිත කරන්නන්ගේන් 54% ක් දිනපතා හෙරෝයින් භාවිතයට තැබුත පුරුදු වී ඇත. ඉන් 8% ක් සතියකට වරක්ද, 7% ක් පාලනයකින් තොරවද, 20% ක් පාලනයකින් යුතුවද හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන් වූහ. තවත් 11% ක් ඉඳහිට හෙරෝයින් භාවිත කරන බව හෙළි විය. මොවුනු දිනකට අවම වශයෙන් හෙරෝයින් පැකටි 2 ක්ද, උපරිම වශයෙන් පැකටි 6 ක්ද භාවිත කරති. වැඩි දෙනෙක් එනම් 59% ක් දිනකට දෙවරක්වත් හෙරෝයින් භාවිත කරති.

වගුව 16

හෙරෝයින් භාවිත කරන ක්‍රමය

| හෙරෝයින් භාවිත කරන ක්‍රමය | % |
|---------------------------|----|
| දිනපතා | 54 |
| සතියකට වරක් | 8 |
| පාලනයකින් තොරව | 7 |
| පාලනයකින් යුතුව | 20 |

හෙරෝයින් සඳහා මුදල් සොයා ගැනීම.

මුළුන්ගෙන් 94% ක්ම රකියාවක් කිරීමෙන් තම මත්දව්‍ය භාවිතය සඳහා මුදල් සොයාගනී. තවත් 6% ක් නීත්‍යානුකූල නොවන ආකාරයෙන් මුදල් සොයාගනී. එමෙන්ම 2% ක් තම රකියාව පිළිබඳ සතුවින් සිටින බවද 21% ක් නියමිත වේලාවට රකියාව සඳහා පිටත්වන බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි. තමා කුපවීමෙන් රකියාව කරන බව 21% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණු අතර මත්දව්‍ය සඳහා මුදල් සැයට ලබාගන්නා බව 25% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. නියැදියෙන් 14% ක් නිතර බොරු කියා මුදල් උපයන බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

පුද්ගල කායික හා බාහිර ස්වියාකාරකම්

නියැදියෙන් 89% ක් පිරිසිදු ඇශ්‍රම් අදින බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි. කොණ්ඩය සහ රුවුල කපන සංඛ්‍යාව 72% කි. දිනපතා ස්නානය කරන සංඛ්‍යාව 64% කි. තමාගේ ගැරීර සෞඛ්‍ය පිළිබඳ සැලකිලිමත් වන බව 62% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. තමා ස්වියායිලිට කටයුතු කරන බව පවසා තිබු ප්‍රතිශතය 39% කි. තවද දිනපතා කාලසටහනකට අනුව කටයුතු කරන සංඛ්‍යාව 5% කි. විනෝදාංගවල යෙදෙන සංඛ්‍යාව 57% ක් වන අතර බාහිර වැඩවලට සම්බන්ධ වන සංඛ්‍යාව 61% කි.

වගුව 17

පුද්ගල කායික හා බාහිර ස්වියාකාරකම්

| බාහිර පෙනුම හා පුද්ගල ස්වියාකාරකම් | සංඛ්‍යාව | % |
|------------------------------------|----------|------|
| පිරිසිදු ඇශ්‍රම් ඇදීම | 270 | 89.0 |
| නිතිපතා කොණ්ඩය රුවුල කැපීම | 218 | 72.0 |
| දිනපතා ස්නානය | 205 | 68.0 |
| ගැරීර සෞඛ්‍ය ගැන සැලකිලිමත් වීම | 188 | 62.0 |
| ස්වියායිලිට සිටීම | 118 | 39.0 |
| කාලසටහනකට අනුව වැඩ කිරීම | 16 | 5.0 |
| බාහිර වැඩ | 186 | 61.0 |
| විනෝදයෙන් කාලය ගත කිරීම. | 174 | 57.0 |

මිතුරු ඇශ්‍රර

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් බැහැර වූ පසුව තම පරණ මිතුරන් ඇශ්‍රර කිරීමට ඔවුන් අමතක කර තිබුණේ නැත. මිතුරන් සමග නිතරම මත්ද්වය හාවිතය පිළිබඳ කතා කරන සංඛ්‍යාව නියැදියෙන් 46% කි. මිතුරන් සමග මත්ද්වය හාවිතයේ ආදිනව කථාකරන සංඛ්‍යාව 54% කි.

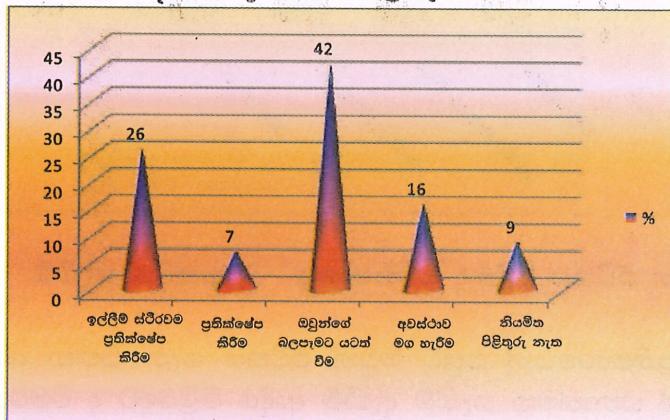
නැවත භාවිතය සඳහා මිතුරන්ගේ බලපෑම

ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනුවරුව තම යහළී/යෙහෙලියන් සමග ඇසුරට ගිය විට නැවත මත්ද්වා භාවිත කිරීමේ ප්‍රචණනාව ගැන මෙහිදී විමසන ලදී. බොහෝ මත්ද්වා භාවිත කරන්නාන් පවසන්නේ මධ්‍යස්ථානවලින් බැහැර වූ පසු මත්ද්වා භාවිත කරන යහළවන් නැවත ඇසුරු කිරීම තුළින් නැවත භාවිතය සඳහා තමන් පෙළඳීන බවය.

මෙ පිළිබඳව විමසීමේදී ස්ථීර වශයෙන්ම යහළවන්ගේ ඉල්ලීම ප්‍රතික්ෂේප කරන බව සඳහන් කර තිබුණේ 26% ක් පමණි. ඔවුන් සමග පහසුවෙන් නැවත භාවිතයට පෙළඳීන බව පැවසු සංඛ්‍යාව 7% කි. යහළවන්ගේ බලපෑම නිසා ඔවුන් සමග එකතුව මත්ද්වා භාවිත කරන බව ප්‍රකාශ කළ සංඛ්‍යාව 42% කි. එවැනි අවස්ථාවන් මගහරින බව ප්‍රකාශ කළ සංඛ්‍යාව 16% කි. ඒ පිළිබඳව කිසිත් ප්‍රකාශ කළ නොහැකි බව 9% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. මෙ අනුව පැහැදිලි වන්නේ 67% ක් යහළවන්ගේ ඉල්ලීම අනුව නැවත හෝරොයින් භාවිත කිරීමේ අවදානමක සිටින බවය.

ප්‍රස්ථාර 8

නැවත භාවිතය සඳහා මිතුරන්ගේ බලපෑම



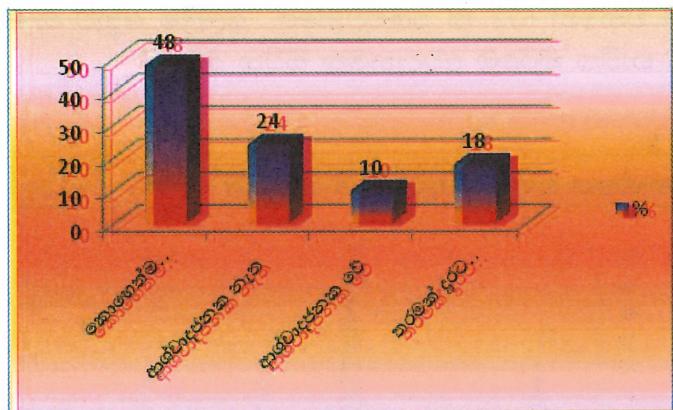
හෙරොයින් පිළිබඳ ඇති කැමැත්ත

හෙරොයින් හාවිත කරන්නන් ඒ පිළිබඳ දරන මත, අදහස් ආකල්පහා හැඟීම් පිළිබඳ මෙම සම්ක්ෂණයේදී විමසන ලදී. හෙරොයින් පිළිබඳව ඔවුන් තුළ පවත්නා හැඟීම් පහත සඳහන් පරිදි ප්‍රකාශකරති බැවිණි.

හෙරොයින් හාවිතය කොහොත්ම ආශ්චර්ජනක දෙයක් නොවන බව 48% ක් ප්‍රකාශ කරති බැවිණි. හෙරොයින් හාවිතය ආශ්චර්ජනක දෙයක් නොවන බව ප්‍රකාශ කළ පිරිස 24% කි. හෙරොයින් හාවිතය තමාට ආශ්චර්ජනක බව 10% ක් ප්‍රකාශ කරති බැවිණි අතර තවත් 18% ක් එය තරමක් දුරට ආශ්චර්ජනක බව ප්‍රකාශ කරති බැවිණියේ.

ප්‍රස්ථාර 9

හෙරොයින් පිළිබඳ ඇති කැමැත්ත



වර්තමාන ජීවිතය පිළිබඳ සංජානනය - ධනාත්මක හැඟීම්

ප්‍රතිකාරයෙන් පසුව ඔවුන් ජීවිතය ගැන සිතන ආකාරය, ඔවුන්ගේ ධනාත්මක හැඟීම් දැනීම් ආදිය පිළිබඳව ද විමර්ශනයක යෙදුනි. එහිදී පහත සඳහන් පිළිතුරු ඔවුන් විසින් සපයන ලදී.

මත්දුව්‍ය හාවිතයෙන් මිදි හොඳ ජීවිතයක් ගත කිරීමට

අධිෂ්ථාන කරගත් බව ඔවුන් අතරින් 35% ක් පවසා තිබූණි. මත්ද්‍රව්‍ය හා විතයෙන් මිදි ජීවිතය සාර්ථක කරගැනීමට අපේක්ෂා කරන පිරිස සමස්තයක් ලෙස 51% කි.

වගුව 18

වරකමාන ජීවිතය පිළිබඳ සංජානය

| සංජානය | සංඛ්‍යාව | % |
|---|----------|-------|
| හොඳ අධිෂ්ථානයක් ඇතු. | 107 | 35.0 |
| හොඳ අධිෂ්ථානයක්/විශ්වාසයක් නැතු | 131 | 43.0 |
| නැවත යහළවන් අතරට / ප්‍රජාව අතරට යාමට විය වීම. | 17 | 6.0 |
| ජීවිතය අලුත්තින් පටන් ගන්තායැයි සිතිම | 48 | 16.0 |
| එකතුව | 303 | 100.0 |

මිත්‍යාමත / ආකල්ප

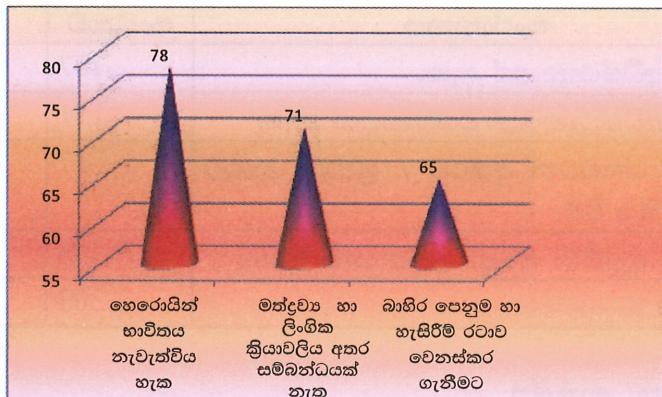
මත්ද්‍රව්‍ය හා විතයට පොලිඩ්‍රිවන සාධක හා ඒ පිළිබඳව ඇති මිත්‍යා ආකල්ප ගැන විමසීමේදී මත්ද්‍රව්‍ය හා විත කරන සංස්කෘතිය තුළ මූල් බැසගත් පොයු ආකල්පවලින් ඔවුන් තරමක් දුරට මිදි ඇති බව හෙලිදරව් විය. මත්ද්‍රව්‍ය හා ලිංගික ක්‍රියාවලින් පිළිබඳ මත්ද්‍රව්‍ය හා විත කරන පුද්ගලයන් අතර මිත්‍යා ආකල්ප හා විශ්වාස පැවතුනාද මෙම නියැදියේ දත්තදායකයන් ප්‍රතිකාර ලැබේමෙන් ලද අත්දැකීම්වලින් එහි සත්‍යතාවයක් නොමැති බව වටහාගෙන ඇතු. එම සංඛ්‍යාව 71% කි. එහෙත් තවමත් 29% ක් වැනි සූළ පිරිසක් මත්ද්‍රව්‍ය හා ලිංගික කාර්යය අතර සහසම්බන්ධයක් ඇති බව විශ්වාස කරති.

හෙරෝයින් හා විතය කිසිදා නැවැත්විය නොහැකි බවට මතයක් එය හා විත කරන්නන් අතර පැවතින. එහෙත් විවිධ ප්‍රතිකාර හා ප්‍රනාරුත්පාපන ක්‍රියාවලින්ට හෙරෝයින් හා විත කරන්නන් සහභාගී වීම නිසා මේ වනවිට එම දුර්මතයන්ද ඔවුන් දැනුවත් වි

අ�ති බව පැහැදිලි විය. නියැදියෙන් 78% ක් පවසා තිබුණේ හෙරෝයින් භාවිතය ඇංග්‍රීසියක් වූවද භාවිත කිරීම නැවැත්විය හැකි බවයි.

ප්‍රස්ථාර 10

හෙරෝයින් සඳහා පැවැති මිත්‍යා මත ආකල්පවලින් මිදිමේ හැකියාව මැන බැලීම



පුද්ගලයන් මත්දුව්‍ය භාවිත කරන විට විවිධ හැසිරීම රටාවන් අනුගමනය කරනු ලබයි. භාවිතයෙන් ඉවත්වූ බවට එක් සාධකයක් වන්නේ ඔවුන් සාමාන්‍ය ජීවිතයේ හැසිරීම රටාවලට නැවත පිවිසි ඇත්දැයි මැන බැලීමයි. ප්‍රතිකාර ලැබූ පුද්ගලයින්ගෙන් 65% ක් තම හැසිරීම රටාව වෙනස් වූ බව පවසා තිබුණි.

හෙරෝයින් භාවිතය හා සම්බන්ධ වී ඇති විවිධ ක්‍රියාකාරකම හෙරෝයින්වල බලපෑම නිසා සිදුවන බව තවදුරටත් විශ්වාස කරන බව ඔවුන් අතරින් 67% ක් ප්‍රකාශ කර තිබේ. භාවිතය නිසා ගාරීරික හා මානසික ක්‍රියාකාරකම ඇති වන බවට ප්‍රකාශ කර තිබූ ප්‍රතිගතය 67% කි.

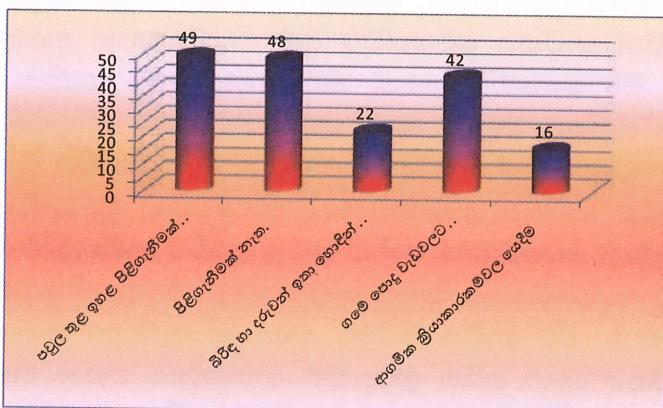
ප්‍රතිකාරයෙන් පසු පවුලේ පිළිගැනීම / සමාජ පිළිගැනීම

මත්ද්ව්‍ය භාවිතය නැවැත්වීමෙන් අනතුරුව තම පවුල තුළ ඉතා ඉහළ පිළිගැනීමක් තමාටතිබෙන බව 49% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. එම නිසා බිරිදි හා දරුවන් ඉතා භොඳීන් සළකන බව 22% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

මත්ද්ව්‍ය භාවිතය නැවැත්වීමෙන් අනතුරුවද පවුල තුළ පිළිගැනීමක් තමාට නොමැති බව 48% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. මේ නිසා කළකිරීමට පත්වී ඔවුනු නැවත භාවිතය යොමුවීමට ඇති ඉඩකඩ වැඩි බව ප්‍රකාශ කරන ලදී.

ප්‍රස්ථාර 11

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු පවුලේ පිළිගැනීම / සමාජ පිළිගැනීම



මත්ද්ව්‍ය භාවිතයෙන් මිදි ඇති බව අසල්වැසියන් දැනගත්වීට ඔවුන් සතුවට පත්වන බව තවත් 23% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාරයෙන් පසු ආගමික ක්‍රියාකාරකම්වල යෙදෙන සංඛ්‍යාව 16% කි. තවත් 24% ක් නිතරම පල්ලී හා පන්සල්වල ඇසුර ලබන බව සඳහන් කර තිබූණි. ගම් පොෂු වැඩවලට සම්බන්ධ වෙළින් ප්‍රජා කටයුතුවල යෙදෙන බව ප්‍රකාශ කර තිබූ ප්‍රමාණය 42% කි.

නැවත භාවිතයට පෙළඹීමේ අවකාශය පිළිබඳ දරුණක ප්‍රතිඵල

මත්ද්ව්‍ය භාවිත කරන පුද්ගලයන් බොහෝ දෙනෙක් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමෙන් පසු එදිනම හෝ මාස කිහිපයකදී නැවත භාවිතයට යොමු වේ. ඒ සඳහා සාධක ගණනාවක් බලපාන අතර බොහෝවිට ප්‍රතිකාරයෙහි ගුණාත්මක බවහි අඩුවක් නොව හෙරෝයින් ඔවුන් තුළ ඇති දැඩි කැමැත්ත භා ආගාව නිසා නැවත භාවිතයට ඔවුන් යොමුවන බව තහවුරු වී ඇත. මේ නිසා නැවත හෙරෝයින් භාවිතයට යොමුවීමේ සාධක දරුණක මගින් මතින ලද අතර එය පහත සඳහන් පරිදි වේ.

සම්ක්ෂණයට ලක්කළ නියැදියෙන් බහුතරයක් නැවත හෙරෝයින් භාවිත කිරීමේ ඉඩ ප්‍රස්ථා වැඩි බව මේ අනුව පැහැදිලි විය. තවමත් හෙරෝයින් පිළිබඳ තදබල ආගාවකින් ඔවුන් පසුවන බවත් හෙරෝයින් භාවිතය සම්බන්ධව ඇති වැරදිසහගත ආකල්පවලින් තවමත් මිදි නොමැති බවත් නිරීක්ෂණය කළ හැකිය. නිතරම මත්ද්ව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ කතා කරන පිරිස මූල නියැදියෙන් 58% ක් විය. හෙරෝයින් පිළිබඳව යමෙකු කතා කරන විට ඒ කෙරෙහි උනන්දුවක් ඇතිවන සංඛ්‍යාව 62% කි. වෙනත් පුද්ගලයින් (යුති හිමිම්ත්‍යාදීන්) හෙරෝයින් භාවිත කරනු දුටුවිට තමාටද ඒ කෙරෙහි ආගාවක් ඇති වේ ගැයි පැවසු සංඛ්‍යාව 63% කි එවැනි ස්ථානයකින් ගෙන් කරන විට භාවිත කිරීමට ආගාවක් ඇතිවන සංඛ්‍යාව 59% කි. භාවිතය ගැන අතිත අත්දැකීම ආවර්ශනය කරන නිසා ආයුධාජනක හැඟීම් පහළවන සංඛ්‍යාව 51% කි. තවදුරටත් මත්ද්ව්‍ය භාවිත කරන පුද්ගලයන් ඇසුරු කිරීමට ප්‍රියකරන සංඛ්‍යාව 47% (141) කි.

වගුව 19

නැවත භාවිතයට පෙළඳීමේ අවකාශය පිළිබඳ දර්ශක

| සාධකය | ඡවී | % | නැතු | % |
|--|-----|------|------|------|
| නිතරම මත්දුවාස ගැන කතාකිරීම | 176 | 58.0 | 127 | 42.0 |
| මත්දුවාස මතක් වනවිට පිබේදීමක් දැනේද? | 187 | 62.0 | 116 | 38.0 |
| වෙනත් කෙනෙකු මත්දුවාස භාවිත කරනවා දුටුවිට තමන්ට ඒ සඳහා ආශාවක් ඇතිවේද? | 191 | 63.0 | 112 | 37.0 |
| මත්දුවාස භාවිත කරන ස්ථානයකින් යනවිට භාවිත කරන්නට සිතේද? | 180 | 59.0 | 123 | 41.0 |
| අතින මත්දුවාස භාවිත අත්දැකීම පිළිබඳ ආශ්වාදනකට මෙනෙහි කරන්නේද? | 155 | 51.0 | 148 | 49.0 |
| මත්දුවාස භාවිත කරන පුද්ගලයන් ඇසුරු කිරීමට ප්‍රියකරන්නේද? | 141 | 47.0 | 162 | 53.0 |
| මත්දුවාස භා ලිංගික ක්‍රියාවලිය අතර සම්බන්ධයක් ඇතැයි සිතනවාද? | 89 | 29.0 | 214 | 71.0 |
| හෙරෝයින් භාවිතය නැවැත්වීය නොහැකි යැයි ඔබ සිතනවාද? | 67 | 22.0 | 136 | 78.0 |
| ඔබ මත්දුවාස භාවිතා කරන ආකාරයේ තිබූ හැසිරීම රටාව දැන් වෙනස් කර තිබේද? | 107 | 35.0 | 196 | 75.0 |
| හෙරෝයින් භාවිතය භා සම්බන්ධ වීඇති ක්‍රියාකාරකම්/සිද්ධී හෙරෝයින් වල බලපෑම නිසා සිදුවන බව ඔබ සිතනවාද? | 204 | 67.0 | 99 | 33.0 |

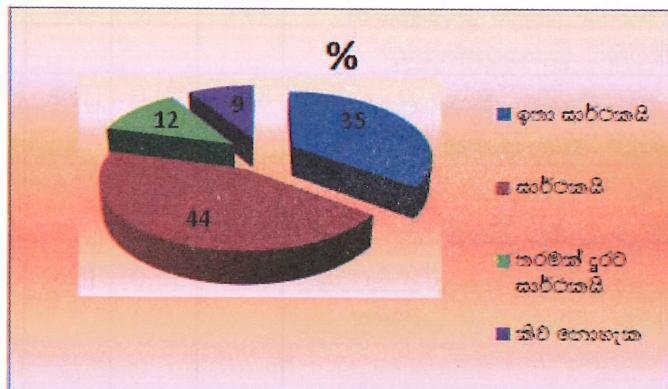
ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල ගුණාත්මක බව

ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාදායකයින්ගේ අදහස් හා ආකල්ප

හෙරෝයින් හා විතය නැවැත්මීමට තමා ලබා ගත් ප්‍රතිකාර ක්‍රම ඉවහල් වූ බව ඔවුන් විශ්වාස කරන අතර ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය පිළිබඳව ඔවුන් දහාත්මක ආකල්පවලින් යුත්ත විය. නියැදියෙන් 35% ක් ප්‍රතිකාර ක්‍රමය ඉතා සාර්ථක බවත් 44% ක් ප්‍රතිකාර ක්‍රමය සාර්ථක බවත් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. තවත් 12% එය තරමක් දුරට සාර්ථක බව ප්‍රකාශ කළ අතර 9% ක් ඒ සඳහා පිළිතුරු දී නොතිබුණි. මේ අනුව සමස්තයක් ලෙස ගත් කළ 70% ක් මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය පිළිබඳ සුබවාදී ආකල්ප දරනු ලැබේය.

ප්‍රස්ථාර 12

ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්



පරිසරය, පිහිටීම හා කාර්ය මණ්ඩලය පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ ආකල්ප

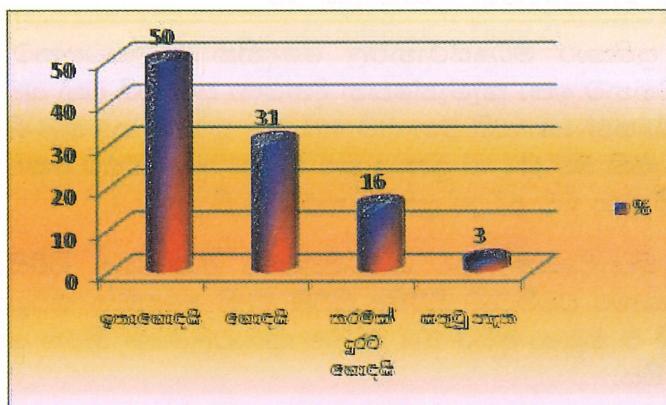
හෙරෝයින් සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමේදී පරිසර සාධකය, කාර්ය මණ්ඩලයේ ආකල්ප, සහයෝගය, සුහදිසිල්බව යන සාධක ඉතා වැදගත් තිසා ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන පිළිබඳවත් එහි කාර්ය මණ්ඩලය ගැනාත් සේවාලාභීන්ගෙන් අදහස් විමසන ලදී.

පරිසරය

මෙහිදී ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවය ලබාගත් මධ්‍යස්ථාන ඉතා සිත් ගන්නා සුළු හොඳ පරිසරයකින් යුත්ත බව 50% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර ලබා ගත් ස්ථානය සිත් ගන්නා සුළු ස්ථානයක් බව 31% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන පිහිටීම තරමක් දුරට සිත් ගත් බව 16% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. තවත් 3% එම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල පිහිටීම, වටපිටාව පිළිබඳ තමා සතුවූ නොවන බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

ප්‍රස්ථාර 13

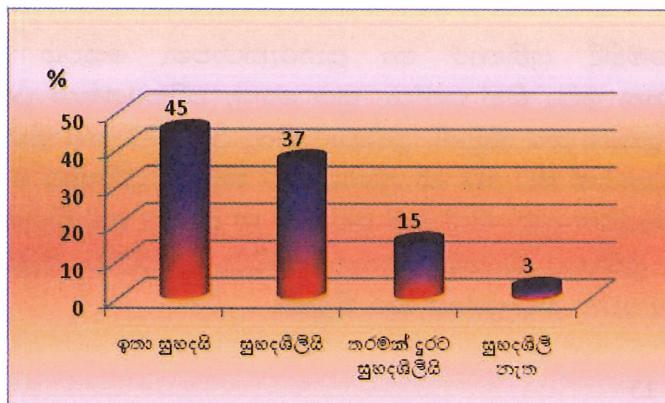
ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල පිහිටීම



සුහදීසිලි බව/ පිළිගැනීම

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලට ඇතුළත් වූ පළමු දින ප්‍රතිකාර කාර්ය මණ්ඩලය ඉතා සුහදව ඔවුන්ට පිළිගත් බව 45% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. සුහදීසිලිට පිළිගත් බව 37% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. තරමක් දුරට සුහදීසිලි වූ බව 15% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. කාර්ය මණ්ඩලය තමා සමග සුහදීසිලි නොවූ බව 3% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

ප්‍රස්ථාර 14 - කාර්යම්ංචල පිළිගැනීම/සුහදුකීලි බව

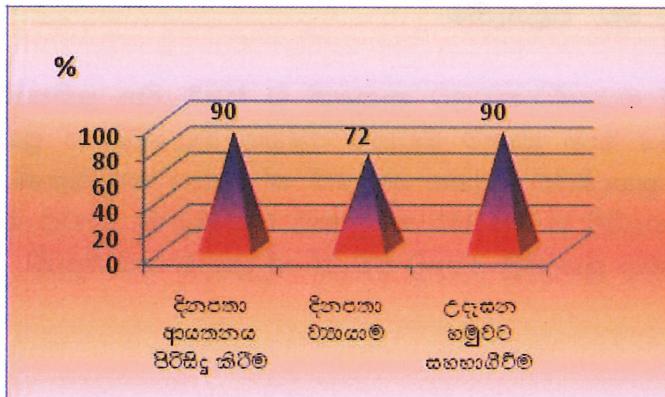


ප්‍රතිකාර වැඩසටහනේ ගුණාත්මක බව

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල දෙනෙක කාලසටහනට නියමිත වැඩසටහනට ඉතා කැමැත්තෙන් දිනපතා සහභාගී වන බව 38% ක්ද කැමැත්තෙන් සහභාගී වන බව 45% ක්ද ප්‍රකාශ කර තිබුණි. තරමක් දුරට කැමති බව 11% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි අතර එයට අකමැත්තෙන් සහභාගී වන බව 6% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

නියැලියෙන් 90% ක්ම දිනපතා ආයතනය පිරිසිදු කිරීම, නිදන කාමර වට්ටිව පිරිසිදු කිරීම වැනි දෙනෙක කටයුතු සඳහා සහභාගී වී තිබුණි අතර 10% ක් එම ක්‍රියාවලියෙහි නිරත නොවූ බව ප්‍රකාශ විය.

ප්‍රස්ථාර 15 - දෙනෙක කටයුතුවලට සහභාගී වීම



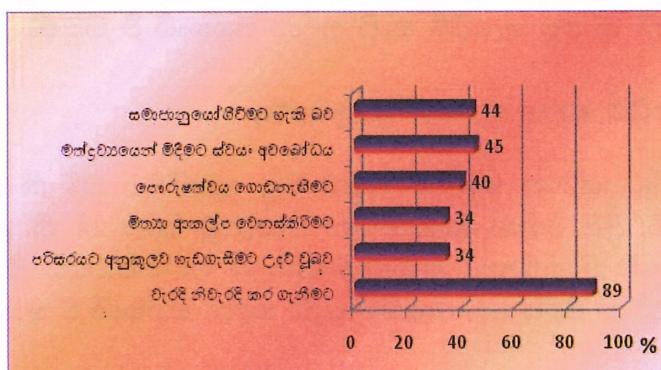
දිනපතා ව්‍යායාම කරන කණ්ඩායම නියැදියෙන් 72% කි. ඉදහිට ව්‍යායාම කරන පිරිස 17% ක් වූහ. තවත් 11% ක් දිනපතා ව්‍යායාම්වලට සහභාගී නොවේ.

ලදුසන හමුව ඉතා සතුවින් සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව 42% කි. තවත් 38% ක් සතුවින් ඒ සඳහා සහභාගී වී තිබු අතර 10% ක් තරමක් සතුවින් ලදුසන හමුවට සහභාගී වී ඇත. ලදුසන හමුව සඳහා අකමුත්තේන් සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව 5% ක් වන අතර තවත් 4% ක් ඒ සඳහා සහභාගී වී තිබුණේ නැත. තවද 1% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණේ තමා සිටි මධ්‍යස්ථානවල එවැනි ලදුසන හමුවක් නොපැවැත්වුන බවයි.

සේවාලාභීන් සඳහා ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව

මෙම මධ්‍යස්ථානවල ප්‍රතිකාර නිසා තමාගේ වැරදි නිවැරදි කරගැනීමට ප්‍රයෝගනවත් වූ බව 89% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. පරිසරයට අනුකූලව හැඩගැසීමට උදව් වූ බව තවත් 34% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. තමා තුළ මත්දුවා පිළිබඳ තිබු මිත්‍යා ආකල්ප වෙනස්කර ගැනීමට ප්‍රතිකාර ක්‍රමය ඉවහල් වූ බව 34% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර වැඩසටහන තුළින් තම පොරුෂත්වය නැවත ගොඩනගා ගැනීමට උපකාර වූ බව 40% ක්ද තවත් 45% ක් තමාට තනිවම මත්දුවා භාවිතයෙන් මිදිමට ස්වයං අවබෝධය හා හැකියාව ඇති වූ බව ද ප්‍රකාශ කර තිබුණේය. ප්‍රතිකාරය හා පුනරුත්ථාපනය ලැබීම නිසා තමා සමාජානුයෝග්තය වූ බව ප්‍රකාශ කර තිබු සංඛ්‍යාව 44% කි.

ප්‍රස්ථාර 16 - සේවාලාභීන් සඳහා ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව

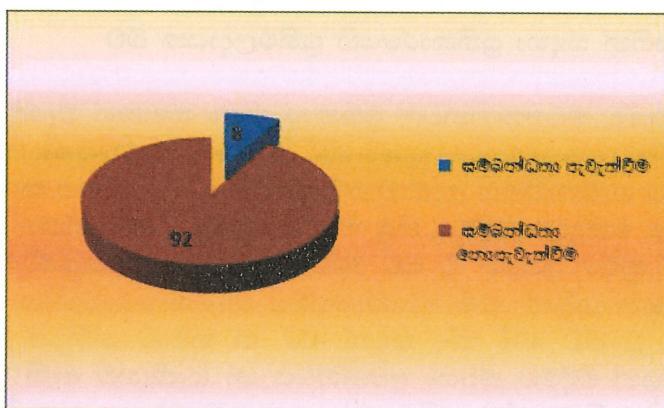


මධ්‍යස්ථානවල පසු ඇගයීම් කටයුතු

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු කාර්ය මණ්ඩලය හමුවීමට නැවත මධ්‍යස්ථානවලට පැමිණි සංඛ්‍යාව ඉතා පහළ අගයක් ගත් බව (8%) අනාවරණය විය. ඉතිරි 92% ක්ම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් බැහැර වූ පසු කාර්ය මණ්ඩලය හමුවීමට පැමිණ නැත. පැමිණි සංඛ්‍යාවද මාසයකට වරක් හෝ ඉඳහිට පමණක් පැමිණ තිබේ.

ප්‍රස්ථාර 17

පසු ඇගයීම (ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන නිළධාරීන් සමඟ)



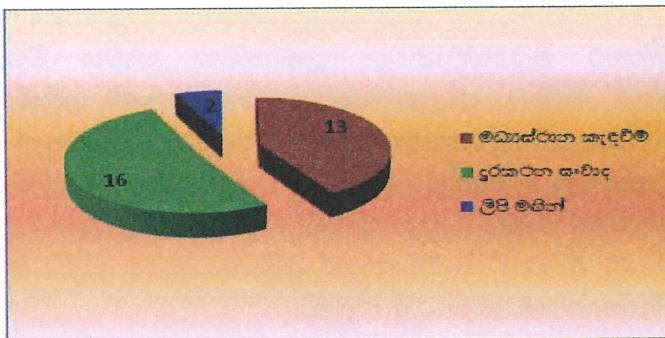
ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් බැහැර වූ සේවාලාභීන් සඳහා සැම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයක්ම පසු ඇගයීම් සැසි පවත්වනු ලැබේ. මේ සඳහා සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව 28% කි. මධ්‍යස්ථානවල කැඳවීම් අනුව 13% ක් පසු ඇගයීම් සැසි සඳහා සහභාගී වී තිබුණි.

පසු ඇගයීම සඳහා සහභාගී වූ ක්‍රමවේද

මධ්‍යස්ථාන කැඳවීම් අනුව පසු ඇගයීමට 13% ක් සහභාගී වී තිබුණි. ලිපි මගින් සම්බන්ධතා පැවැත්වූ පිරිස 2% කි. දුරකථන මගින් 16% ක් ප්‍රතිකාර කාර්ය මණ්ඩලය හා සම්බන්ධ වී තිබුණි. තවත් 72% ක් පිරිස පසු ඇගයීම් සැසි සඳහා සහභාගී වී නොතිබුණි.

ප්‍රස්ථාර 18

පසු ඇගයීම් සඳහා සහභාගී වූ කුම



නිගමන

සමීක්ෂණයට ලක්කළ බහුතරයක් නැවත මත්දුව්‍ය භාවිතයට යොමු වී ඇත. වර්තමාන ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙහි සාර්ථකතාවය 20% - 25% ක් අතර බව නිගමනය කළ හැකිය.

නැවත භාවිතයෙහි ප්‍රතිශතය 75%- 80% අතර වේ. හෙරෝයින් භාවිත කරන වයස්ගතවූවන් ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණෙන බව ද, නැවත නැවත එකම පුද්ගලයා පැමිණෙන බව ද නිගමනය කළ හැකිය. භාවිතයෙන් වසර 5 ක් ඉක්මවූ පසු සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණෙන බව විශ්ලේෂණය කළ හැකිය. හෙරෝයින් සඳහා ඉලක්ක කළ ද, අනෙකුත් මත්දුව්‍ය භාවිතය අවම කරගැනීමටද මෙම ප්‍රතිකාර ක්‍රමය භාවිත කළ යුතු බව පැහැදිලි වේ.

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන පිළිබඳ සේවාලාභීන් තුළ ඇති විශ්වාසය පළදු වී ඇති බව නිගමනය කළ හැකිය. එම මධ්‍යස්ථානවල ප්‍රතිකාර වල ප්‍රතිථ්ලදායක බව පිළිබඳ සැකයෙන්කරාකිරීම සහ මධ්‍යස්ථාන මාරුකිරීම මේ සඳහා සාක්ෂි දරයි.

රාජ්‍ය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවාවන්ට වඩා රාජ්‍ය නොවන ප්‍රතිකාර පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන සඳහා සේවාලාභීන්

සහභාගී විම වර්ධනය වී තිබේ. රාජ්‍ය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සේවාලාභීන් බදවා ගැනීම සඳහා අනුගමනය කරන ක්‍රියාපිළිවෙළ මෙයට හේතු විය හැකිය.

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල ගුණාත්මක හාවය විමසීමේදී අන්තරායකර එංඡඩ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපනයෙහි ගුණාත්මක හාවය වැඩිබව නිරික්ෂණය කළ හැකි විය. හාවිතය නැවැත්තු බහුතරයකට ඒ සඳහා ඉවහල් වී තිබුණේ සේ අන්තරායකර එංඡඩ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමයයි. මිලයට මිතුරු මිතුරෝ සංවිධානයේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය (TC) කෙරෙහි සේවාලාභීන්ගේ විශ්වාසය රඳී තිබුණි.

ප්‍රතිකාර සඳහා නැවත නැවත සහභාගී විම නිසා සැම ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් පිළිබඳවම අවබෝධයක් සේවාලාභීන්ට ලැබේ ඇති අතර අත්දැකීම්, පූජ්‍ය කිරීම හා ස්වයං පාලනයකින් යුතුව හාවිතය නැවැත්වීය හැකි බවට ආකල්පමය වෙනසක් ඇති කිරීමට ප්‍රතිකාර ක්‍රමය උපකාරී වී ඇත.

ප්‍රතිකාරයේ සාර්ථකත්වය වැඩිකර ගැනීමට නම් සැම මධ්‍යස්ථානයකම පසු ඇගයීම කටයුතු දියුණු කළ යුතු බව සමික්ෂණයකින් තවදුරටත් තහවුරු වුති. ප්‍රතිකාරයෙන් බැහැර වූ දිනම හාවිත කළ සංඛ්‍යාව හැරුන විට 62% ක්ම සතියක් හා මාස 6 ක් ඇතුළත නැවත හාවිතයට යොමු වී ඇත. මෙම කාලය තුළ පසු ඇගයීම සාර්ථක වූයේ නම් නැවත හාවිත සංඛ්‍යාව මීට වඩා අඩු කරගැනීමට හැකියාව තිබු බව සමික්ෂණයෙන් හෙළිවිනි.

සේවාලාභීන් හා ගනුදෙනු කිරීමේදී හාවිතයෙන් ඉවත්වීම පිළිබඳ සුහවාදී හා දෙනාත්මක ආකල්පවලින් කාර්ය මණ්ඩලය යුත්ත්වීම වැදගත් සාධකයක් බව හෙළිවිනි. සේවාලාභීන් කාර්ය මණ්ඩලය පිළිබඳව හඳුන්වාදීමේදී අභ්‍යන්තරීව අදහස් පලකිරීම සිදුකරන ලදී. සාම ආකල්ප දරන නිලධාරීන් නිසා එම මධ්‍යස්ථානවලට ඇතුළත්වීමට අකමැත්ත ප්‍රකාශ කළ පිරිස ද සිටිති.

මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කළද මෙම පුද්ගලයන් ඔවුන්ගේ බාහිර පෙ-
නුම, වර්යා රටාව, ආකල්ප, මිත්‍යාමත ආදිය බොහෝදුරට වෙනස්
කරගෙන තිබේ. 80-90 දැකවල හෙරෙයින් භාවිත කරන්නකු
සමඟ 20 වන දැකයේ හෙරෙයින් භාවිත කරන්නකු සයදන විට
ඩුඩු ධනාත්මක අදහස් භා ආකල්පවලින් සමන්විත මිත්‍යාමතවලින්
බහැර වූ දැනුම්න් ඉහළ, පාලනයකින් යුක්ත හෙරෙයින් භාවිත
කරන්නකු බවත් පෙන්. ප්‍රතිකාර ක්‍රමයෙහි සාරථකත්වය භා
නීලධාරීන්ගේ දක්ෂතාවය රේට සේතු සාධක වී තිබේ.

හෙරෙයින් භාවිත කිරීමට සේතු ලෙස දක්වා තිබූ කරුණු
කෙරෙහි ප්‍රතිකාර කාර්ය මණ්ඩලයේ අවධානය නැවතත් යෝ-
ගමු විය යුතුය. කායික විරෝධ ලක්ෂණ මෙන්ම, ප්‍රශ්න අමතක
කිරීමට මහන්සි වී වැඩි කිරීමට, ලිංගික උත්තේත්තනය ලබා ගැනීම
බහුතරයක් හෙරෙයින් භාවිත කරන බව සඳහන් කරනු ලැබේය. මේ
අනුව පැහැදිලි වන්නේ භාවිත කරන්නන්ගේ කායික විරෝධ ලක්ෂණ
කෙරෙහි ප්‍රතිකාර කාර්ය මණ්ඩලයෙහි අවධානය යොමුවිය යුතු
බවයි. අඩුම කරමින් මුල් දින 2-3 තුළ දී සේවාලාභීන්ගේ කායික
වේදනාව සමනය කරමින් මුල් දින 2-3 තුළ දී සේවාලාභීන්ගේ
කායික වේදනාව සමනය කරගැනීම කෙරෙහි අවධානය යොමුකළ
යුතුව ඇත.

යෝජනා

- දැනට ස්ථියාත්මක වන මනෝවිද්‍යාත්මක ප්‍රතිකාර ක්‍රමයෙහි
අඩුපාඩු සකස් කර දියුණු කිරීම අත්හදාබැලීම කරමින්
ගැලීපෙන ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේද පමණක් ස්ථියාත්මක කිරීම.
- සම්පූර්ණ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය පිළිබඳ ප්‍රතිකාර කාර්ය මණ්ඩලයෙහි
දැනුම හා කුසලතාවය දියුණු කිරීම, කුසලතා වර්ධනය සඳහා
පුහුණු වීම, විෂය මූලික පාඨමාලා හැදුරීමට අවස්ථාව සලසා
දීම.
- ප්‍රතිකාර භා පුනරුත්ථාපන ස්ථියාවලියේදී සේවාලාභීන්ට

හානිදායක, මත්දුව්‍ය හාවිතයෙන් ඉවත්වීමට ඔවුන්ට උදෑව නොකරන තිලධාරීන්ගේ ආකල්ප වෙනස් කිරීම හෝ ඔවුන්ව ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලියෙන් ඇත්කර තැබීම.

- සේවාලාභීන් සඳහා ප්‍රතිකාර කාලය දීර්ණ කිරීම හා පසු ඇගයීම කටයුතු දියුණු කිරීම, සැම සේවාලාභීයක්ම මාස 6 ක් වත් යන තුරු පසු ඇගයීමට ලක්කිරීම හා ඔහු සමඟ සම්බන්ධතා පවත්වාගෙන යාම.
- කායික විරමන ලක්ෂණ මගහරවා ගැනීමට උදෑව කිරීම, විරමන ලක්ෂණ සමනාය කරගැනීම සඳහා තාවකාලිකව වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබාදීම.
- සේවාලාභීන් සෞයාගැනීම සඳහා කෙශත්‍ර තිලධාරීන් පත්කර කෙශත්‍රයට ගොස් සේවාලාභීන් මධ්‍යස්ථාන සඳහා සෞයා ගැනීම.
- ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණෙන සියලුම සේවාලාභීන්ට එක සමානව සැලිකීම හා පිළිගැනීම
- ප්‍රතිකාර කාලය තුළදී අමතර ආහාර පානාදිය ලබාදීම හෝ ඔවුන්ට ආහාර සපයා ගැනීමට අවකාශ ලබාදීම සහ පසුකාලීනව ප්‍රමාණවත් ආහාර වේලක් සැපයීම.
- ගක්තිමත් පසු ඇගයීම ක්‍රමයක් සකස් කිරීම.

ශ්‍රී ලංකාවේ මත්දුවන ප්‍රතිකාර තුම්බේදායන්හි ප්‍රතිචලනුයක බව පිළිබඳ සමික්ෂණය - මධ්‍යස්ථාන අනුව

**අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලය - ප්‍රතිචලනුය
පුද්ගල සමාජ හා ප්‍රජා තොරතුරු**

අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන හතර සඳහා 2006/2007 වසරවල ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන් 108 දෙනෙකු මෙම සමික්ෂණය සඳහා සහභාගී විය. ගාල්ල මධ්‍යස්ථානයෙන් සේවාලාභීන් 14 ක්ද මහනුවර මධ්‍යස්ථානයේ සේවාලාභීන් 8 ක්ද කොළඹ මධ්‍යස්ථානයෙන් සේවාලාභීන් 66 ක් හා උරාපොල (නව දිගන්තය) මධ්‍යස්ථානයෙන් සේවාලාභීන් 20, ක් වශයෙන් දත්තදායකයන් අභිජු ලෙස නාම ලේඛනවලින් තෝරාග න්නා ලදී.

ස්ත්‍රී පුරුෂ සංශෝධනය

සේවාලාභීන් සියලුම දෙනා පුරුෂයේ වූහ. අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන හතරම පිරිමි නේවාසික ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන වූ බැවින් නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් කාන්තාවන් නියැදිය සඳහා යොදා ගත තොහැකි විය.

වයස් සංශෝධනය

සේවාලාභීන්ගේ වයස් සංශෝධනය විශ්ලේෂණය කරන විට ඔවුන්ගෙන් බහුතරය එනම් 46% වයස අවුරුදු 31- 40 අතර වයස් කාණ්ඩයට අයන් වූහ. මිළයට 34% ක් වයස අවුරුදු 21-30 ත් අතර වයස් කාණ්ඩයට අයන්ය. වයස අවු 20 ට අඩු සේවාලාභීන් කිසිවකු හමු තොවූ අතර 19% ක් වයස අවු 41- 50 ත් අතර වයස් ගතවූවන් විය. වයස අවු 50 ට වැඩි පිරිස 1% කි.

ජාතිය අනුව සංශෝධනය

මෙම සම්ක්ෂණයේ නියැදියට අනුව සේවාලාභීන්ගේන් 90 දෙනෙකු (83%) සිංහල ජාතිකයන් විය. තවත් 11 ක් (10%) දෙමළ ජාතිකයන්ට වූ අතර 6 ක් (6%) මුස්ලිම් ජාතිකයන්ද එක් අයකු (1%) මැලේ ජාතිකයෙක්ද විය.

වගුව 1

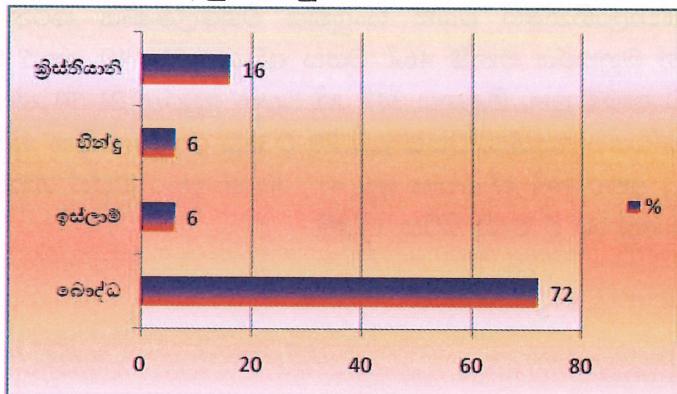
ජාතිය අනුව සංශෝධනය

| ජාතිය අනුව සංශෝධනය | % |
|--------------------|----|
| සිංහල | 84 |
| දෙමළ | 10 |
| මැලේ | 1 |
| මුස්ලිම් | 6 |

ආගම අනුව සංශෝධනය

සේවාලාභීන්ගේන් 78 දෙනෙකු බෙංද්ධ ආගමිකයන් වූ අතර 6 දෙනෙකු (6%) ඉස්ලාම් හක්තිකයෙක් ද වූහ. පුද්ගලයන් 18 දෙනෙකු එනම් 16% ක් ක්‍රිස්තියානි ආගමිකයන් විය.

ප්‍රස්ථාර 1 - ආගම අනුව සංශෝධනය



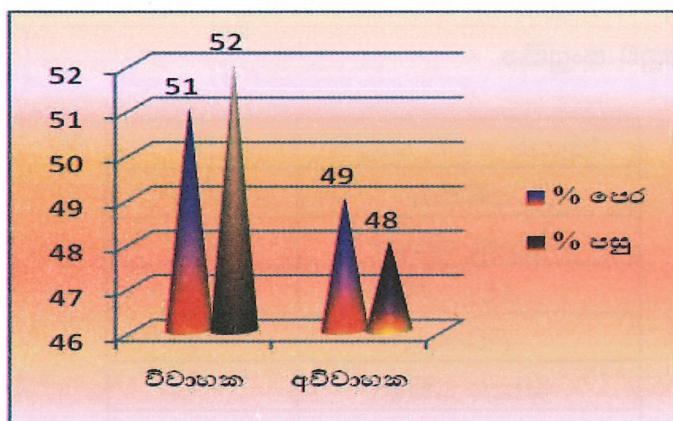
අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය

මෙම සම්ක්ෂණයේ නියැදියට අනුව සේවාලාභීන්ගෙන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් පුද්ගලයන් 55 දෙනෙකු (51%) වසර 6-10 දක්වා අතර කාලයක් අධ්‍යාපනය ලැබුවේ වූහ. පාසල් අධ්‍යාපනය වසර 1-5 දක්වා ලැබුවන් 28 දෙනෙක් එනම් 26% ක් වූ අතර පාසල් අධ්‍යාපනය නොලැබුවන් 4 (4%) ක් ඒ අතර විය. අ.පො.ස. (සා.පේ.) දක්වා අධ්‍යාපනය ලැබුවන් 19 (17%) ක් වූ අතර අ.පො.ස. (උ.පේ) දක්වා අධ්‍යාපනය හැදුරුවන් 2 (2%) ක් මේ අතර විය.

විවාහක අවිවාහක තත්ත්වය

සේවාලාභීන් 53 (49%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට පෙර අවිවාහක වූ අතර සමස්ත සේවාලාභීන් 108 දෙනාගෙන් 55 (51%) දෙනෙකුම විවාහක අය විය. ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුව එම සේවාලාභීන්ගෙන් 56 (52%) දෙනෙකු විවාහකයන් වූ අතර අවිවාහක පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 52 (48%) කි.

ප්‍රස්ථාර 2 - අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය



රැකියා සංයුතිය

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයන්ට පැමිණීමට පෙර සේවාලාභීන්ගේ න් 84 (78%) දෙනෙකු රැකියාවක නියුතු අය වූ අතර 24 (22%) ක් රැකියා විරහිත තත්ත්වයේ පසුව්වෙට් වෙති.

අන්තරායකර මාශය පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන හතරෙන් ප්‍රතිකාර ලැබූ පසු සේවාලාභීන් 93 දෙනෙකු (86%) රැකියාවන්හි නියුතු අය වූ අතර 15 (13%) ක් රැකියා විරහිත තත්ත්වයේ පසුව්වෙට් වූහ. මේ අනුව රැකියා නියුක්තිය 8% ක වර්ධනයක් පෙන්නුම් කරයි.

ප්‍රතිකාර ලැබීමෙන් පසුව රැකියාවන්හි නියුතු වූවන්ගෙන් 5ක් (5%) ලිපිකරුවේ වූ අතර ගොවිතැන් කිරීමෙන් හෝ දීවර රැකියා-වෙහි නියුක්ත වූ සංඛ්‍යාව 2 ක් (2%) විය. පුහුණු කමිකරුවන් ලෙස සේවයේ නියුක්ත සංඛ්‍යාව 12 ක් (13%) වූ අතර වැඩිම සංඛ්‍යාව වූ 54 (58%) නුපුහුණු කමිකරුවන් ලෙස සේවයට එකවිය. තවද ව්‍යාපාරිකයන් 17 (18%) දෙනෙකු ද විදේශීකයන්ට මගපෙන්වන්නාන් ලෙස රැකියාව කළ දෙදෙනෙකු ද (2%) වූ අතර හෙරෝයින් වෙළඳාමෙහි නියුක්ත වූවන් එක් අයකුද මේ අතර විය.

වගුව 2

රැකියාව අනුව සංයුතිය

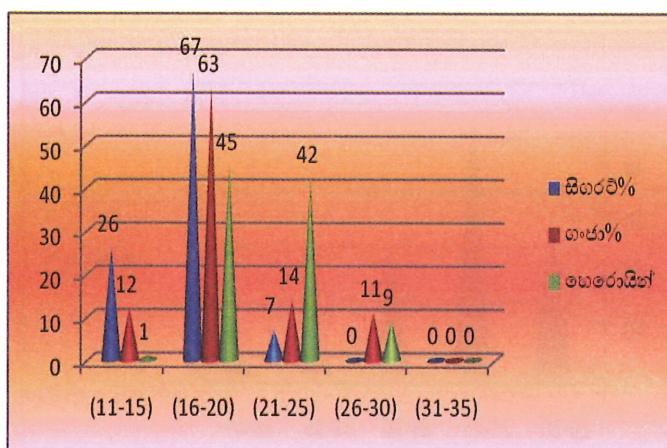
| රැකියාව අනුව සංයුතිය | % |
|----------------------|----|
| කමිකරු | 58 |
| පුහුණු රැකියා | 13 |
| වෙළඳාම් | 18 |
| ලිපිකරු | 6 |
| ස්වයං රැකියා | 3 |
| වෙනත් | 4 |

මත්දුවන හාටිතය

දුම්බීම පුරුම හාටිතය

අන්තරායකර ඔඩාඡය පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන කෙරෙහි ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභින්ගෙන් දුම්පානය කිරීමේ ආරම්භක අවධිය පිළිබඳව කරන ලද විමුණුමෙහි දී එය පහත දැක්වෙන අයුරුන් පෙළ ගැස්විය හැකිය. අවුරුදු 10 ට පෙර දුම්බීම ආරම්භ කළ එකදු පුද්ගලයෙක්වන් නියැදියෙහි තොසිටි අතර අවුරුදු 11-15 ත් අතර දුම් පානයට යොමු වූ පුද්ගලයන් 27 (26%) ක් වූයේය. එමෙන්ම වැඩිම පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාවක් දුම්පානය කර ඇත්තේ අවුරුදු 16 -20 ත් කාලයේ වන අතර එය සංඛ්‍යාත්මක වශයෙන් 70 (67%) විය. අවුරුදු 21-25 ත් අතර මූලින්ම දුම්පානය කළ පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 7 (7%) කි. සම්ක්ෂණයට ලක්කළ සේවාලාභින් 108 දෙනාගෙන් 104 දෙනෙකු (96%) දුම්පානය කළ අතර 4 (4%) දෙනෙකු දුම්පානය තොකළ ඇතුළු.

ප්‍රස්ථාර 3 - පුරුම හාටිතයේ වයස් සීමාවන්



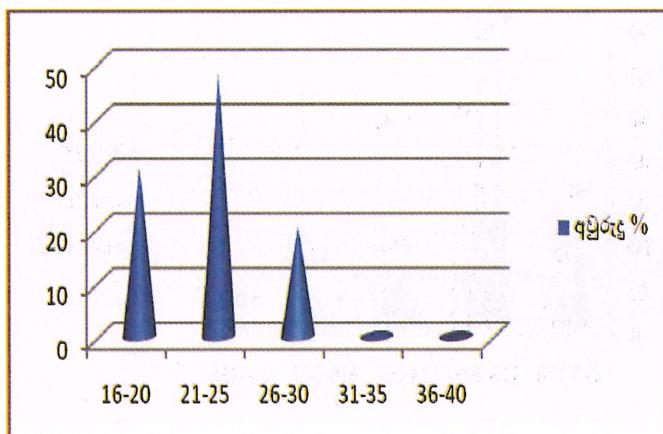
හෙරෝයින් පුද්ම හාවිතය

පුතුරුත්පාපන මධ්‍යස්ථාන 4 සඳහා පැමිණී සියලුම සේවාලාභීන් හෙරෝයින් හාවිතයට පෙළඳී සිටි පුද්ගලයෝය. එම පුද්ගලයන් හෙරෝයින් හාවිතයට පෙළඳීම පිළිබඳ මුළු අවස්ථාව සඳකා බලන විට වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 53 දෙනෙකු අවුරුදු 16-20 අතර වයසේදීද, 45 දෙනෙකු (42%) 21- 25 වයසේදී ද හෙරෝයින් හාවිත කිරීම ආරම්භ කර ඇත. අවුරුදු 11 - 15 ත් අතර 1 (1%) පුද්ගලයෙක් සහ 26 - 30 අතර වයස් පරාසයේදී හෙරෝයින් සඳහා පෙළඳීනු පුද්ගලයන් 9 දෙනෙකු ද මේ සඳහා ඇතුළත් විය.

හෙරෝයින් සඳහා ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාව

සේවාලාභීන් 108 දෙනාම හෙරෝයින් සඳහා ඇඟිබැහිවූවන් වන අතර මෙම සේවාලාභීන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් 52 න් (48%) ක් ඇඟිබැහි වී ඇත්තේ අවුරුදු 21-25 අතර කාලයේදීය. එක් පුද්ගලයෙක් (1%) පමණක් අවු 31- 35 අතර හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වී ඇත.

ප්‍රස්ථාර 4 - හෙරෝයින් සඳහා ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන්



හෙරෝයින් භාවිත කිරීමට හේතු

හෙරෝයින් භාවිත කරන සේවාලාභීන් තමා හෙරෝයින් භාවිත කිරීමට පොලිඩ්‌වනු ලැබූ සාධක පහත සඳහන් පරිදි දක්වා තිබේ. එනම් 20 දෙනෙකුගේ අදහස වූයේ ප්‍රශ්න අමතක කිරීමට හෙරෝයින් භාවිත කරන බවය. තවත් 3 දෙනෙකු යහළවන් ප්‍රතික්ෂේප කිරීම නිසා ද 18 දෙනෙකු ගේර ගක්තිය වැඩිකර ගැනීම සඳහාද 24 දෙනෙක් ඉතා මහන්සියෙන් වැඩකිරීමටද 52 ක් වේදනාව සමනය කර ගැනීමටද 18 දෙනෙක් සමාජයේ බලපෑම නිසාද හෙරෝයින් භාවිත කිරීමට හේතු ලෙස දැක්වූහ. ලිංගික තෘප්තිය ලබා ගැනීමට හෙරෝයින් භාවිතය ඉවහල් වන බව 3 දෙනෙකුගේ අදහස විය.

ගංජා ප්‍රථම භාවිතය

සම්ක්ෂණයට ලක්කළ සේවාලාභීන් 108 දෙනාගෙන් 72 (67%) ක් ගංජා භාවිත කළ අය වූහ. තවත් 36 දෙනෙකු (33%) ගංජා භාවිත කර නොතිබුණි.

ගංජා භාවිත කර තිබූණු පුද්ගලයන්ගෙන් 45 (63%) ක් මුළුන්ම ගංජා භාවිත කර තිබුණේ අවුරුදු 16-20 ත් අතර කාලය තුළය. පුද්ගලයන් 10 දෙනෙකු (14%) අවුරුදු 21-25 අතර වයස් කාණ්ඩයේ අවු වූහ. අවු 11-15 ත් අතර 9 (12%) ක් වූ අතර අවු 26-30 ත් වයස් කාණ්ඩයේ පුද්ගලයන් 8 (11%) දෙනෙකුද විය.

මධ්‍යසාර ප්‍රථම භාවිතය

සේවාලාභීන්ගෙන් 73 (68%) දෙනෙකු මධ්‍යසාර භාවිත කර තිබූ අතර පුද්ගලයන් 35 (32%) දෙනෙක් පමණක් මධ්‍යසාර භාවිත කර නොතිබුණි. මධ්‍යසාර භාවිතය ආරම්භ කරන ලද වයස් මට්ටම සැලකිල්ලට ගැනීමේදී අවුරුදු 16-20 ත් අතර පුද්ගලයන් වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 56 (77%) ක් එම වයස්දී ප්‍රථම වරට භාවිත කර තිබුණි. අවු. 11-15 වයස් කාණ්ඩයේ පුද්ගලයන් 13(18%) ක් ආරම්භක අවධියේදී මත්පැන්වලට පුරුදු වූ අතර අවුරුදු 21-25 අතරදී 4 දෙනෙකු (5%) භාවිතයට පෙළුවී තිබේ.

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවය

මෙම සමීක්ෂණය සඳහා සේවාලාභීන් තොරාගැනීම සිදුකරන ලද්දේ අන්තරායකර ඔහුපද පාලක ජාතික මණ්ඩලය මගින් සේවා සපයන ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනයක් වන මිත්සේවන, සෞත්සේවන, මෙත් සේවන, හා නවදිගන්තය යන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන තුළිනි. එබැවින් මෙම සියලු සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඉවත් වූ පුද්ගලයන්ය. ඒ වන විටත් විවිධ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සඳහා යොමු වූ සේවාලාභීන් ද ඒ අතර විය. අවසාන වරට ඔවුන් ප්‍රතිකාර ගැනීමට පැමිණ සිටියේ ඉහත සඳහන් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානවලටය.

බහුවිධ ප්‍රතිකාර සේවාවන් ලබා ගැනීම.

සමීක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන්ගෙන් 86 දෙනෙකු වෙනත් ආයතනයන්ගෙන්ද ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඇති බව දක්නට ලැබේ. සමීක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 108 දෙනා ගත් කළ ආයුර්වේද රෝහලින් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 6 (6%) ක්ද, බන්ධනාගාර ප්‍රතිකාර වැඩසටහන් සඳහා සහභාගිවුවන් 15 (14%)ක් ද, රජයේ රෝහල්වලින් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 6(6%) ක්ද, බන්ධනාගාර ප්‍රතිකාර වැඩසටහන් සඳහා සහභාගුවුවන් 15 (14%) ක්ද, රජයේ රෝහල්වලින් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 12 (11%) ක් ද, පෙෂ්ඨලික වෛද්‍යවරුන්ගෙන් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 26 (24%) ක්ද, රාජ්‍ය නොවන ආයතනවලින් 26 (24%) ක්ද, වෙනත් ආයතනවලින් 1(1%) ක්ද විය.

නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම

සමීක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 108 දෙනා අන්තරායකර ඔහුපද පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ පහත සඳහන් ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනයන්හි නේවාසික ප්‍රතිකාර සේවය ලබාගත් අය වූහ.

වගුව 3

නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම

| ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයේ නම | සංඛ්‍යාව | % |
|---------------------------|----------|-------|
| මින් සෙවන | 14 | 13 |
| සෙන් සෙවන | 66 | 61 |
| මෙන් සෙවන | 08 | 7 |
| නවදිගැන්තය | 20 | 19 |
| එකතුව | 108 | 100.0 |

නේවාසික ප්‍රතිකාර කාලය

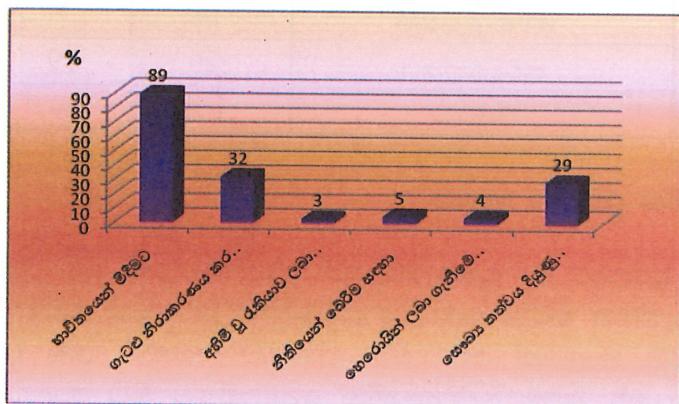
ප්‍රතිකාර හා පුනරුග්‍රෑපන ආයතනයන්හි එම වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය හා සේවාලාභීයාගේ තත්ත්වය මත කොටරම් කාලයක් නේවාසික පුහුණුව ලබාගත යුතු ද යන්න තීරණය වේ. මෙම සේවාලාභීන් නේවාසිකව සිටි කාලය පිළිබඳ සලකා බැලිමෙදී සතියකට අඩු කාලයකදී නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් පුද්ගලයන් 20 (18%) ක්ද සති 1-2 නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 44 (41%) ක්ද සති 3-4 කාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් 29 (27%) ක් ද මාසයකට වැඩි කාලයක් ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් 15 (14%) ක් ද වශයෙන් වාර්තා වී ඇත.

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක

සේවාලාභීන් මෙම ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමෙන් බලාපොරොත්තු වූයේ කුමක්ද යන්න පිළිබඳව විමසා බැලිමෙදී සේවාලාභීන් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. වැඩිම සේවාලාභීන් පිරිසක් භාවිතය නැවැත්වීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගත් බව බව පවසන ලද අතර එය සංඛ්‍යාත්මකව 96 (89%) දෙනෙකි. 34 (31.5%) දෙනෙකු පවුලේ ප්‍රශ්න නිරාකරණය කර ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමට පෙළසි ඇත. නැවත රුකියාව ලබාගැනීමේ අරමුණීන් 3(3%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාර ලබාගත් අතර 5 (5%) දෙනෙකු නිතියෙන් බෙරිම සඳහා ප්‍රතිකාරවලට පැමිණ ඇත. වෙළඳපොල තුළ හෙරෝයින් නොමැතිවීම නිසා ප්‍රතිකාර

සඳහා පැමිණී පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 4ක්(4%) වන අතර සෞඛ්‍ය තත්ත්වය ගෙවනාගා ගැනීම සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 31 (28.7%) කි.

ප්‍රස්ථාර 5 - ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ ප්‍රධාන සාධක



භාවිතයෙන් තිදිහස් විම

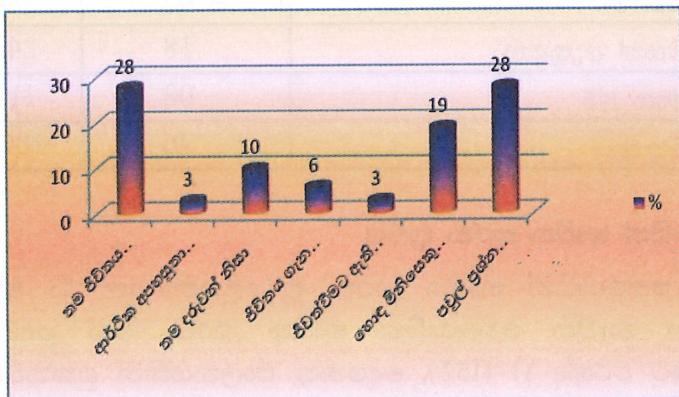
හෙරෝයින් භාවිතය නැවැත්වීම සඳහා උපකාර වූ මධ්‍යස්ථාන පිළිබඳව කළ විමසීමේදී අන්තරායකර මාශය පාලන ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය 32 (30%) දෙනෙකුට උපකාර වී ඇත. තවත් 44(39%) ක් තාවකාලිකව භාවිතය නවත්වා ඇති අතර 32 දෙනෙකු ස්ථීරවම භාවිතය නවත්වා තිබේ. භාවිතය නවත්වා නැති පුද්ගලයන්ගෙන් 31 ක් ආයතනයෙන් බැහැර වූ දිනම නැවත හෙරෝයින් භාවිත කර ඇත.

භාවිතය නැවැත්වීම සඳහා යොමු වූ සාධක

සේවාලාභීන් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය නැවැත්වීමට බලපෑ ප්‍රධාන හේතුන් මෙලෙස දැක්වීය. පවුලේ ප්‍රශ්න විසඳා ගැනීමට 9 (28%) දෙනෙකු මධ්‍යස්ථානයට පැමිණ සිටී අතර තම දරුවන් තිසා

හාවිතය නැවැත්වීයය යුතු යැයි ප්‍රකාශ කළ පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 3(3%) ක් විය. ජීවිතය ගැන කළකිරීමෙන් පුද්ගලයන් 2(6%) ක්ද, තම ජීවිතය සාර්ථක කර ගැනීමට පුද්ගලයන් 9 (28%) දෙනෙකු හෙරෝයින් නැවැත්වීමේ අරමුණින් 9 (28%) දෙනෙකුද හෙරෝයින් නැවැත්වීමේ අරමුණින් මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වේ ඇත. තවද හොඳ පුද්ගලයෙකු වශයෙන් වඩා හොඳ ජීවිතයක් ගෙනයාමට පුද්ගලයන් 9 (28%) දෙනෙක්ද, ජීවිතයට ඇති ආදරය නිසා එක් පුද්ගලයෙක්ද (3%) ආර්ථික ගැටළු නිසා එක් අයෙකුද සාර්ථක පවුල් ජීවිතයක් ගත කිරීමේ අරමුණින් එක් අයෙකුද (1%) මධ්‍යස්ථානයට පැමිණ ඇත.

ප්‍රස්ථාර 6 - හාවිතය නැවැත්වීමට යොමු වූ සාධක



නැවත හාවිතය

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව නැවත හෙරෝයින් හාවිත කරන ලද්දේද යන්න විමසා බැලීමේදී 70 (65%) දෙනෙකු නැවත හෙරෝයින් හාවිත කර ඇත.

නැවත හාවිතයට යොමු වූ කාල සිමාව

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් පසු වැඩිම පිරිසක් එනම් 34 (45%) දෙනෙකු එක් දිනක්වත් හෙරෝයින් හාවිතය නවත්වා නැත. එමෙන්ම 32 (30%) දෙනෙකු සම්ක්ෂණ දින දක්වා නවත්වා

තිබුණි. ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව සේවාලාභීන් 11 (14%) දෙනෙක් සතියකට අඩු කාලයක් නවත්වා සිට ඇති අතර 5(6%) දෙනෙකු සති 2 - 3 කාලයක් නවත්වා ඇත. තවත් 18 දෙනෙකු (24%) මාසයක් දී 8 දෙනෙකු (11%) මාස 1-6 දක්වා කාලයක්ද හෙරෝයින් භාවිතයෙන් වැළකි ඇත.

වගුව 4 - නැවත භාවිතයට යොමු වූ කාල සීමාව

| කාල සීමාව | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------------------------|----------|-------|
| ප්‍රතිකාර ලබා බැහැර වූ දිනම | 34 | 45.0 |
| සතියක් ඇතුළත | 11 | 14.0 |
| සති 2-3 | 05 | 6.0 |
| මසක් ඇතුළත | 18 | 24.0 |
| මාස 1-6 | 08 | 11.0 |
| එකතුව | 76 | 100.0 |

හෙරෝයින් භාවිත කරන ක්‍රමය

හෙරෝයින් භාවිත කරන පුද්ගලයන්ගෙන් 53 ක් (70%) දිනපතා නැවත හෙරෝයින් භාවිත කරයි. එක් පුද්ගලයෙකු සතියකට වරක්ද 11 (15%), දෙනෙකු පාලනයකින් යුතුවලද 7(9%) දෙනෙකු පාලනයකින් තොරවද නැවත මත්දුවා භාවිත කරයි. එකොලොස් දෙනෙකු ද පාලනයකින් යුතුවල හෙරෝයින් භාවිත කිරීම ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රගතියකි. තම එදිනෙදා වැඩකටයුතුවල නිරත වෙමින් සිටින හෙරෝයින් භාවිතයට පුද්ගලයා හැඩ ගැසීම (Control User) ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රගතියක් ලෙස සැලකිය හැකිය.

හෙරෝයින් භාවිත කරන වාර ගණන

හෙරෝයින් 1-2 වරක් භාවිත කරන්නන් 32 (42%) ක් ද 3-4 වරක් භාවිත කරන්නන් 36(47%) දෙනෙක් ද 5 - 6 වරක් භාවිත කරන්නන් 4(11%) දෙනෙක් ද පිළිතුරක් තොයුන් පුද්ගලයන් 36 ක්ද වූහ.

හෙරෝයින් සඳහා මුදල් සොයා ගැනීම.

සේවාලාභීන් මත්ද්‍රව්‍ය මිලට ගැනීම සඳහා මුදල් උපයන මාරුග පිළිබඳව සැලකිල්ලට ලක්කිරීමේදී කුමෝපායන් එකක් හෝ කිහිපයක් ඒ සඳහා යොදාගන්නා බව දැකිය හැකිය. එයින් රකියාවක් කර මුදල් උපයන පිරිස 75ක් වන අතර නීති විරෝධී ලෙස මුදල් උපයන සංඛ්‍යාව 12 කි. මුදල් වෙන පුද්ගලයෙකුගේ ලබාගෙන හෙරෝයින් මිලදී ගන්නා පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 21 දෙනෙකි.

නැවත හාවිතයට හේතු

ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව සේවාලාභීන් නැවත මත්ද්‍රව්‍ය ගැනීම සඳහා පෙළඹීම ඇතිවන්නේ කුමන හේතු සාධක යටතේද යන්න සළකා බලන ලදී. සේවාලාභීන් අතුරින් 30 දෙනෙකු හෙරෝයින්වලට ඇති ආයාව නිසාද, 22 (29%) දෙනෙකු පරණ යහළිවන් මුණශැසීම නිසාද, 9 දෙනෙක් වේදනාව සමනය කර ගැනීමටද එක් අයෙකු තමාට තමාට පාලනය කරගැනීමට නොහැකිකම නිසාද, 5 (7%) දෙනෙකු ජීවිතයේ අරමුණක් නැතිකම නිසාද, එක් අයෙකු මත්පැන්වලට ඇති ඇඛුලැහිවීම නිසාද 6 (8%) දෙනෙකු ජීවිතය පිළිබඳ කළකිරීම නිසාද නැවත හාවිතයට පෙළුම් බව ප්‍රකාශ කරනු ලැබේය.

වගුව 5 -නැවත හාවිතයට හේතු

| නැවත හාවිතයට හේතු | % |
|--------------------------------|----|
| යහළිවන්ගේ හාවිතය දැකිම | 29 |
| හෙරෝයින් ඇති කැමැත්ත අඩු නොවීම | 39 |
| මනස පාලනය කර ගත නොහැකිකම | 1 |
| කායික විරමණ ලක්ෂණ වලින් මිදිමට | 12 |
| මධ්‍යස්ථානයේ ඇති අඩුපාඩු | 3 |
| ජීවිතයේ අරමුණක් නැති කම | 7 |
| ජීවිතය ගැන කළ කිරීම | 8 |
| මත්පැන් වල ඇති ආයාව | 1 |

මත්දව්‍ය නැවත හාවිතයට යොමුවීමේ සාධක මැනබැලීම.

මත්දව්‍ය නැවත හාවිතයට පුද්ගලයාගේ වර්යා රටාව මිතුරන්ගේ බලපෑම, පරිසරය, පවුල හා සමාජය වැනි සාධක කොනෙක් දුරට බලපානු ඇත්දැයි සොයා බලන ලදී. එය පහත පරිදි වේ.

පුද්ගල කායික හා බාහිර ක්‍රියාකාරකම්

සේවාලාභීන්ගේ පොද්ගලික සෞඛ්‍ය තත්ත්වය හා සේවාලාභීන්ගේ දෙදේනික ක්‍රියාකාරකම්වල ස්වභාවය පිළිබඳ කරන ලද විමසීමේදී ඒ එක් එක් සේවාලාභීයා විසින් මනා සෞඛ්‍ය පුරුදු සහ දෙදේනික ක්‍රියාකාරකම් සිදුකරනු ලැබ තිබේ. ඒ අනුව 91 (84%) දෙනෙකු පිරිසිදුව අදින ලද අතර 75(69%) දෙනෙකු දිනපතා ස්නානය කරන්නන් විය. සේවාලාභීන් 60 (56%) දෙනෙකු සෞඛ්‍ය පිළිබඳ සැලකිල්ලක් දැක්වූ අතර 6 දෙනෙකු දිනපතා කාලසටහනකට අනුව වැඩකළ පුද්ගලයන් විය. තවත් 51(52%) දෙනෙකු විනෝදාංශවලට යොමුවූ අතර 58 (54%) දෙනෙක් බාහිර වැඩ සඳහා යොමු වූ පුද්ගලයන් වූ අතර 45 (42%) දෙනෙකු ක්‍රියාභිලි අය විහ.

නැවත හාවිතය සඳහා මිතුරන්ගේ බලපෑම

යහළිවන් හමු වූ විට හෙරෝයින් පිළිබඳව නිතර කතා කරන සේවාලාභීන් 44 (41%) ක්ද, හාවිතය ගැන වර්ණනා කරන පුද්ගලයන් 53 (49%) දෙනෙක් ද වෙති. හාවිතය පිළිබඳ ආදිනව කතාකරන සංඛ්‍යාව 10%කි.

සේවාලාභීන්ට තමන්ගේ යහළවෙකු මත්දව්‍ය හාවිත කරනු දුටුවිට ඇතිවන හැඟීම පිළිබඳව විමසීමේදී සේවාලාභීන් තුළින් ඒ පිළිබඳව විවිධ අදහස් කිහිපයක්ම ඉදිරිපත් විය. ඒ අනුව එම අවස්ථාව මගහැර යන පුද්ගලයන් 32 (30%) ක්ද, සේවාලාභීයාට යහළවන් හාවිත කරනු දුටුවිට අපහසුවක් දැනෙන බව දැක් වූ සේවාලාභීන් 23 (21%) ක්ද, නැවත හාවිතයට ආසාවක් ඇති වූ බව පවසන 47

(44%) ක්ද විය. එම අවස්ථාව දුටු විට මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙන් වන බලපැමි පිළිබඳව ඔවුන්ව දැනුවත් කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 16 ක්ද, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා නොකරන ලෙස ඉල්ලීමක් කිරීමට තමන් පෙළමින බව කියන සේවාලාභීන් 16 ක්ද, ඔවුන් භා එකතු වි නැවත මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 39 (36%) ක්ද විය.

ප්‍රතිකාරවලින් පසු කොතරම දුරට සේවාලාභීය තුළ මත්ද්‍රව්‍යවලට ඇති ආගාව භා ලොල් බව අවම වී ඇත්ද යන්න සැලකිල්ලට ගන්නා ලදී. යහළවෙකු මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට අවස්ථාව ලබා දුනහොත් සේවාලාභීය එම අවස්ථාවේ හැසිරෙන ආකාරය පිළිබඳව සමික්ෂණය කරන ලදී. එවැනි අවස්ථාවකට මූහුණ දෙන සේවාලාභීය භාවිතයේ කුමන අවස්ථාවකට පත් වී ඇත් දැයි සැලකීමේ ද වැඩිම ප්‍රමාණයක් එනම් 32 (30%) එය ප්‍රතිකෙෂප කිරීමට තරම දැනුවත් වී ඇති බවත් දක්නට ලැබේ. එස්ම 8 (7%) දෙනෙකු එය යහළවාට නොකළ හැකි දෙයක් බව වටහාදීමට සමන් පුද්ගලයෙකු ලෙස කටයුතු කරති. එනමුත් 10 (9%) දෙනෙකු එම බලපැමිට යටත්වීමට කැමැති බවද 13(12%) දෙනෙකු එම අවස්ථාව මගහැරයාමට අවස්ථාව උදාකරගන්නා බවද පවසා සිටියේය. එම අවස්ථාව මගහැරයාමට අවස්ථාව උදාකරගන්නා බවද පවසා සිටියේය. එම අවස්ථාව පිළිබඳව තමාට යමක් ප්‍රකාශ කළ නොහැකි බව පැවසු පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 16 (15%) දෙනෙකි. යහළවා දුන්නෙන්න තමා භාවිතා කරන බව ප්‍රකාශ කළ පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 20 (19%) කි. තමාගේ කැමැත්ත පරිදි එය භාවිත කරන බව 11 (10%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළ අතර ඒ පිළිබඳව ර්ට වඩා වෙනස් අදහස් දැරුණු 1 (1%) පුද්ගලයෙක් ද වූයේය.

හෙරෝධින් පිළිබඳ ඇති කැමැත්ත

සමික්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 108 දෙනාගෙන් වැඩිම පිරිසක් එනම් 47 (44%) දෙනෙකු හෙරෝධින් භාවිතය කිසිසේත්ම ආය්ච්චර්ජනක නොවන බව ප්‍රකාශ කළ අතර සේවාලාභීන් 23 (21%) දෙනෙකු එය ආය්ච්චර්ජනක දෙයක් ලෙස නොදැකීය. එයින් 19

(17.5%) දෙනා බැංගින් හාවිතය ආශ්වාදුණුතාක දෙයක් ලෙස දකින අතර අනෙක් පිරිස 19(17.5%) එය තරමත් ආශ්වාදුණුතාක දෙයක් ලෙස දැකීය.

වගුව 6 - හෙරෝයින් පිළිබඳ ඇති කැමැත්ත

| හෙරෝයින් පිළිබඳ ඇති කැමැත්ත | % |
|-----------------------------|------|
| කොහොත්ම ආශ්වාදුණුතාක තැත | 44 |
| ආශ්වාදුණුතාක තැත | 21 |
| ආශ්වාදුණුතාක වේ | 17.5 |
| තරමක් දුරට ආශ්වාදුණුතාක වේ | 17.5 |

වර්තමාන ජීවිතය පිළිබඳ සංජානනය- දිනාත්මක හැඟිම

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු ඔවුන් ජීවිතය ගැන සිතන ආකාරය සහ දනාත්මක හැඟිම පිළිබඳ විමර්ශනයක යෙදුනි. තමා මත්දුවා හාවිතයෙන් මිදී වඩා හොඳ ජීවිතයක් ගැන අධිෂ්ථානයක් පවතින බව පුද්ගලයන් 24 (23%) දෙනෙක්ද, ජීවිතය පිළිබඳව එතරම යහපත් අධිෂ්ථානයක් නොමැති පුද්ගලයන් 57 (53%) ක්ද සමාජානුයෝග්‍යනය වීමට බිජින් දක්වන බව 9 ක්ද තැවත ජීවිතය අලුතින් පටන් ගත් ලෙස හැගෙන පුද්ගලයන් 9 දෙනෙකු පවසනු ලැබේය. මෙයින් අලුතින් ජීවිතය පටන් ගැනීමට හැඟිමක් ඇති පුද්ගලයන් 18(16%) දෙනෙකු සහ වෙනත් අදහස් දැක්වූ පුද්ගලයන් එක් අයකුද මුණ ගැසී ඇති.

මිත්‍යා මත/ ආකල්ප

මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරන්නන් අතර මත්ද්ව්‍ය හාවිතය හා බැඳුණු මිත්‍යා මත/ ආකල්ප විගාල වශයෙන් ඇත. ප්‍රතිකාරයේන් අනතුරුව මෙම මිත්‍යා ආකල්ප හා මත ඔවුන් තුළින් ඉවත් වී ඇත්ද යන්න මෙහිදී විමර්ශනයට ලක් කෙරුණි. හෙරෝයින් හාවිතයෙන් ඉවත් විය නොහැකි සහ මත්ද්ව්‍ය හාවිතය ලිංගික ක්‍රියාවලිය හා බැඳී ඇති බවට ඔවුන් තුළ වූ මිත්‍යා මත ඉවත් වී ඇති බව මෙම සම්-ක්ෂණයෙන් තහවුරු වී ඇත. හාවිතය නැවැත්විය හැකි බව 84% දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළ අතර ලිංගික ක්‍රියාවලිය හා මත්ද්ව්‍ය අතර සම්බන්ධයක් නැති බව 66% ක් ප්‍රකාශ කරන ලදී.

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු පවුල්/ සමාජ සඛැලුතා

මෙම සේවාලාභීන්ගේ පවුල් සහ සමාජ සඛැලුතාවයන් කෙ-සේ වර්ධනය වී ඇත්ද ය යන්න සළකා බැලීමේදී වැඩි පිරිසක් එනම් 67 (62%) දෙනෙකු දෙමාපියන් විසින් පිළිගනු ලබයි. එසේම පිරිද ඇතුළු දැවන් ඔවුන් පිළිබඳව සොයා බලන සේවාලාභීන් පිරිස 45 (41%) ක් වන අතර එම සේවාලාභීන් පිළිබඳව සතුවූ වන අසල්වැසියන් ඇති සංඛ්‍යාව 22 (20%) කි. ආගමික වතාවත්වල යෙ-දෙන සේවාලාභීන් ගණන 14 (13%) ක් වන අතර පන්සල හෝ පල්ලිය සමග ඇසුරක් පවතින සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 21 කි. පොදු වැඩවලට සම්බන්ධ සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 37 (34%) කි.

නැවත හාවිතයට පෙළඳීමේ අවකාශය පිළිබඳ දරුකක ප්‍රතිඵල

මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරන්නන් බොහෝ දෙනෙක් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමෙන් පසු දිනම හෝ මාස කිහිපයකදී නැවත හාවිතයට පෙළඳී තිබේ. එමනිසා මධ්‍යස්ථානයට පැමිණි හෙරෝයින් හාවිත කරන්නන් නැවත හාවිතයට යොමුවීමේ දරුකක ලෙස පහත සඳහන් සාධක මැන බලන ලදී.

වගුව 7 - නැවත භාවිතයට පෙළසීමේ අවකාශය පිළිබඳ දරුණු ප්‍රතිඵල

| සාධකය | ඡවි | % | නැත | % |
|--|-----|----|-----|----|
| නිතරම මත් ද්‍රව්‍ය ගැන කතා කිරීම | 66 | 61 | 42 | 39 |
| මත්ද්‍රව්‍ය මතක් වන විට පිබිදීමක් දැන්ද ? | 63 | 58 | 45 | 42 |
| වෙනත් කෙනෙකු මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරනු යුතු විට තමන්ට ඒ සඳහා ආශාවක් ඇතිවේද ? | 59 | 55 | 49 | 45 |
| මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන ස්ථානයකින් යන විට භාවිත කරන්නට සිත්ද ? | 64 | 59 | 44 | 41 |
| ආශ්වාද ජනක මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ අතිත අත්දැකීම් මෙනෙහි කරන්නේ ද ? | 60 | 56 | 48 | 44 |
| මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන පුද්ගලයන් ඇසුරු කිරීමට ප්‍රිය කරන්නේද ? | 60 | 56 | 48 | 44 |
| මත්ද්‍රව්‍ය භා ලිංගික ක්‍රියාවලිය අතර සම්බන්ධතාවය ඇතැයි සිතනවාද ? | 37 | 34 | 71 | 66 |
| හෙරෝයින් භාවිතය තැවැත් විය නොහැකියැයි ඔබ සිතනවාද ? | 17 | 16 | 91 | 84 |
| ඔබ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන කාලයේ තිබූ හැසිරීම් රටා දැන් වෙනස් කර තිබේද ? | 35 | 32 | 73 | 68 |
| හෙරෝයින් භාවිතය භා සම්බන්ධ වී ඇති ක්‍රියාකාරකම් / සිද්ධී හෙරෝයින්වල බලපෑම් නිසා සිදුවන බව ඔබ සිතනවාද ? | 71 | 66 | 37 | 34 |

මේ අනුව පැහැදිලි වන්නේ මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලට පැමිණී සේවාලාභීන්ගේ බහුතරයක් නැවත මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමට ඉඩ ප්‍රස්ථා වැඩි බවයි. නිතරම මත්ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ කතා කිරීම, පිබිදීමක් ඇති වීම, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරනු දුටු විට ආශාවක් ඇතිවිම. මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ අතින අන්දැකීම මෙතෙහි කිරීම ආදී සාධක මැනීමේදී ඒවා ඉතා ඉහළ ප්‍රතිශතයක් ගෙන ඇත.

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල ගුණාත්මක බව

අන්තරායකර ඔශ්‍යංඡ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන වලින් ප්‍රතිකාර ලබාගත් සේවාලාභීන්ගෙන් ප්‍රතිකාර භා පූනරුත්ථාපන සේවාවන්හි ප්‍රගතිය විමසු අතර එහි ගුණාත්මක බව පිළිබඳ ඔවුන් විවිධ අදහස් පලකරන ලදී. ඒවා පහත සඳහන් කර ඇති අතර මධ්‍යස්ථාන අනුව සේවාලාභීන් බේදී ගිය ආකාරය සහ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙන් නිදහස් වූ ආකාරය පහත වග්‍යවත් නිරීක්ෂණය කළ හැකිය.

| මධ්‍යස්ථානය | ඇතුළත් වූ සංඛ්‍යාව | මත්ද්‍රව්‍යයෙන් නිදහස් වූ සංඛ්‍යාව |
|-------------|--------------------|------------------------------------|
| සෙන් සෙවන | 66 | 21 |
| නවදිගත්තය | 20 | 3 |
| මහනුවර | 8 | 3 |
| ගාල්ල | 14 | 5 |

ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස් භා ආකල්ප

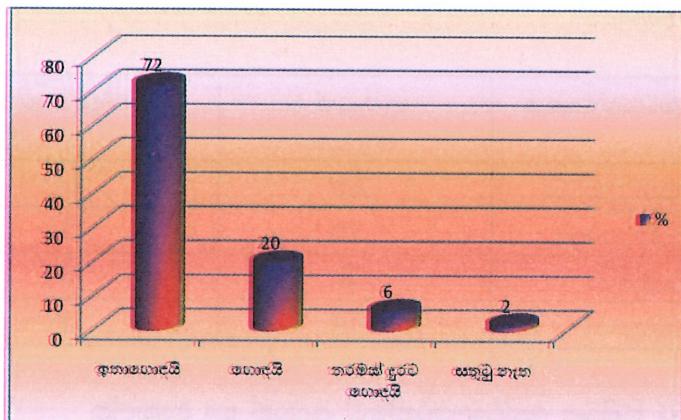
අන්තරායකර ඔශ්‍යංඡ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර හෝ ප්‍රතිකාර කුමය පිළිබඳව සේවාලාභීන් 57(53%) දෙනෙකු ඉතාමත් හොඳ බව ප්‍රකාශ කළ අතර 38(35%) ක් හොඳ බවත් ප්‍රකාශ කරන ලදී. තරමක් හොඳ බව ප්‍රකාශ කළ පුද්ගලයන් 5(5%) සිටි අතර කිසිවක් ප්‍රකාශ නොකළ පුද්ගලයන් 8(7%) ක් විය.

| ප්‍රතිකාර පිළිබඳ අදහස් හා ආකල්ප | % |
|---------------------------------|----|
| ඉතා සාර්ථකයි | 53 |
| සාර්ථකයි | 35 |
| තරමක් දුරට සාර්ථකයි | 5 |
| කිව නොගැකිය. | 7 |

පරිසරය

අන්තරායකර මුළු පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතන ඉතා සිත්ගන්නා සූළ පරිසරයක පිහිටි බව 78(72%) ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සිත්ග න්නා සූළ පරිසරයක පිහිටා ඇති බව 22(20%) ක්ද තරමක් දුරට සිත්ගන්නා සූළ බව 6(6%) ක් ද ප්‍රකාශ කර ඇත. තවත් 2(2%) ක් එම වට්ටිටාව, පරිසරය තමාගේ සිත් නොගන්නා බව ප්‍රකාශ කරන ලදී.

ප්‍රස්ථාර 7 - ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල පිහිටීම

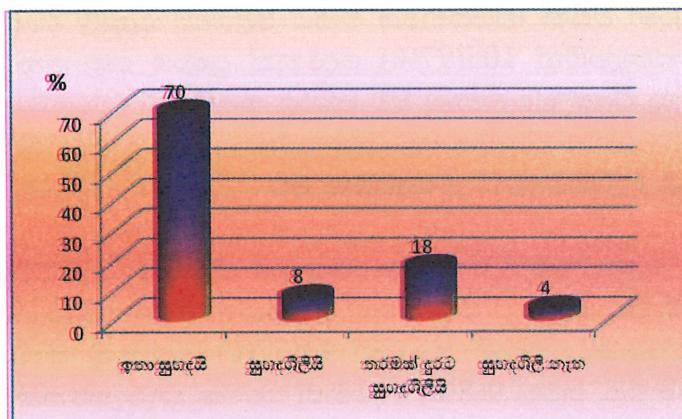


කාර්ය මණ්ඩලයේ සුහදුයිලි බව/පිළිගැනීම

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනවල තිළබාරින් සේවාලාභීන්ට දැක්වූ සුහදුත්වය පිළිබඳ විමසු විට 76(70%) දෙනෙකු ඉතාම සුහදුයිලිව තමාව පිළිගත් බව පවසා ඇත. තවත්

19(18%) දෙනෙකු තරමක් සුහදියිලි ආකාරයෙන් තමන් පිළිගත් බව පැවසු අතර 9(8%) දෙනෙකු සුහදියිලිව තමාව පිළිගත්තේ යැයි ප්‍රකාශ කළේය. නිලධාරීන් තමන්ට සුහදියිලි නැති බව සේවාලාභීන් 4(4%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරන ලදී.

ප්‍රස්ථාර 8 - කාර්ය මණ්ඩලයේ සුහදියිලි බව / පිළිගැනීම



පළමු දින අත්දැකීම

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට සේවාලාභීන් ප්‍රථමයෙන් ඇතුළත් වන විට ඔවුනට හැඟී ගිය දේ පිළිබඳව සම්ක්ෂණයේ දී විමසන ලදී. ඔවුන් අතරින් 76(70%) දෙනෙකු කිසිම අපහසුතාවයකට තමා පත් නොවූ බව ප්‍රකාශ කරන ලදී. එහෙත් අපහසුතාවයට පත්වූ බව 13(12%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. නැවත නැවත පැමිණීමට සිදුවූ බව 9(8%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළ අතර 3% ක් තමාට කාර්යාලය තුළ දිගු වේලාවක් රඳී සිටීමට සිදුවූ බව ප්‍රකාශ කර ලදී.

ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීමෙන් පසු කාර්ය මණ්ඩල පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්

මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වීමෙන් පසු මධ්‍යස්ථානයේ නිලධාරීන් විසින් අනෙකුත් නිලධාරීන්ට සේවාලාභීයාව හඳුන්වා දුන්

බව 86(80%) දෙනෙකු පවසන අතර එසේ සිදු නොවූ බව 22(20%) නෙකු ප්‍රකාශ කරයි. තමා අනෙකුත් සේවාලාභීන්ට හඳුන්වා යුත් බව 102(94%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරන අතර එසේ නොවූ බව 6(6%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළේය. මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වීමෙන් පසු ආයතනයේ පහසුකම් සැලසීම හෝදින් සිදුවූ බව 99(92%) දෙනෙක් පැවසු අතර එසේ නොවූ බව 9(8%) ක් ප්‍රකාශ කළේය. නිලධාරීන් විසින් ආයතනයේ විනය පිළිබඳව දැනුම දීමක් සිදුකළ බව සේවාලාභීන් 105(97%) දෙනෙක් ප්‍රකාශ කළ අතර 6(6%) දෙනෙකු එසේ සිදු නොවූ බව ප්‍රකාශ කළේය.

ප්‍රතිකාර වැඩසටහනේ ඉණාත්මක බව

සේවාලාභීන් විසින් ආයතනයේ දෙනික වැඩසටහන්වලට සහභාගී විය යුතුය. ඒ සඳහා සේවාලාභීන් 55 දෙනෙක් (51%) ඉතාම කැමැත්තෙන් සහභාගී වූ අතර 40(37%) දෙනෙකු කැමැත්තෙන් සහභාගී විය. තවත් 9(8%) දෙනෙක් තරමක් කැමැත්තෙන් සහභාගී වූ අතර 4(4%) දෙනෙකු අකමැත්තෙන් සහභාගී විය.

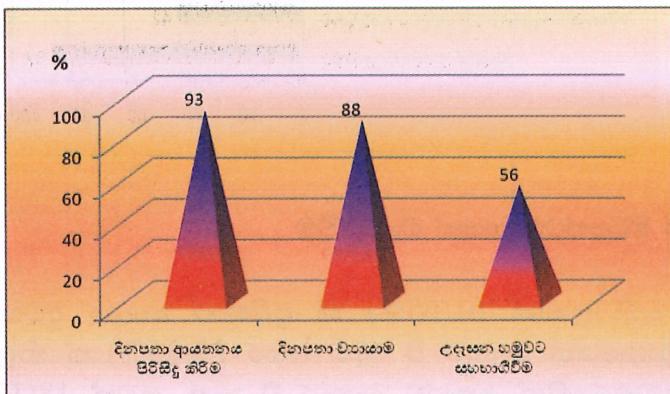
| දෙනික වැඩසටහන සඳහා ප්‍රතිචාර | % |
|------------------------------|----|
| ඉතා කැමැත්තෙන් | 51 |
| කැමැත්තෙන් | 37 |
| තරමක් කැමැත්තෙන් | 9 |
| අකමැත්තෙන් | 4 |

දිනපතා පිරිසිදු කිරීම්වලට සහභාගී වූයේ 100(93%) දෙනෙකු වන අතර 8(7%) දෙනෙකු සහභාගී වී නැත.

මධ්‍යස්ථානයේ සිදු කරන්නාවූ දෙනික ව්‍යායාම සඳහා සහභාගී වන සංඛ්‍යාව පිළිබඳව සම්ක්ෂණය කරන ලදී. සේවාලාභීන්ගෙන් 95(88%) ක් සහභාගී වී ඇති අතර 13(12%) ක් සහභාගී වී නොමැත.

ලදැසන හමුවට සේවාලාභීන් වැඩි ප්‍රමාණයක් එනම් 61(56%) ක් ඉතා සතුවින් සහභාගි වී තිබේ. තවත් 37 (34%) ක් සතුවින් සහභාගි වන අතර 6(6%) දෙනෙකු තරමක් සතුවින් සහභාගි වී ඇත. අකමැත්තෙන් සහභාගි වන්නන් 3(3%) වූ අතර එම අවස්ථාව මග හැරී එක් පුද්ගලයෙක් විය.

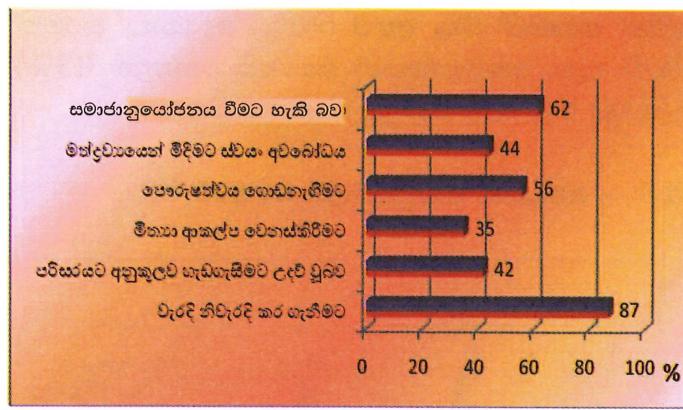
ප්‍රස්ථාර 9 - දෙනෙකින් කටයුතුවලට සහභාගි වීම



සේවාලාභීන් සඳහා ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රකිරීලදායක බව

ප්‍රතිකාර හා ප්‍රනරුත්පාපන මධ්‍යස්ථානයන්හි සේවය කරන නිළධාරීන් විසින් සේවාලාභීන් මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයෙන් මුදවා ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාරාත්මක වැඩසටහන් සූයාත්මක කරනු ලැබේ. මෙහිදී සේවාලාභීන්ට ඉන් මුදවා ගැනීමේ උපක්‍රමයක් එකක් හෝ කිහි-පයක් යොදාගනු ලබනි. ඒ අනුව සේවාලාභීන් 94(87%) ප්‍රකාශ කළේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය මගින් තමාගේ වැරදි තිවැරදි කරගැනීමට හැකි වූ බවයි. තවත් 38(35%) ක් තමාට මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රතික්ෂේප කිරීමේ කුසලතාවය නැවා ගැනීමට උපකාර වූ බව සඳහන් කර තිබූ අතර 67(62%) ක් ප්‍රතිකාරයට සහභාගි වීම කුළුන් සමාජානුයෝජනය වූ බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

ප්‍රස්ථාර 10 - ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව



ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැරවීම

සේවාලාභීන් 61(65%) ක් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් කර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැර වී ඇති අතර 27(25%) ක් නිලධාරීන්-ගෙන් අවසරයකින් තොරව බැහැර වී ඇති. තවත් 18(17%) ක් ස්වේච්ඡාවෙන් බැහැර වී ඇතර මධ්‍යස්ථානයෙන් ඉවත් කර ඇති පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 2(2%) කි.

මධ්‍යස්ථානවල පසු ඇගයීමේ කටයුතු

සේවාලාභීන්ගේ ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් වීමෙන් අනතුරුව නැවත නිලධාරීන්ව හමුවීමට පැමිණෙන අවස්ථා සමීක්ෂණ-යේදී ඇගයීමට ලක් කරනු ලැබේ. සේවාලාභීන් 108 දෙනාගෙන් තියෙනෙකු මාසයකට වරක් නිලධාරීන්ව මුණගැසී ඇති අතර ඉඳහිට නිලධාරීන්ව හමුවන සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 13(12%) කි. ප්‍රතිකාර වලින් පසුව එක්දීනක්වත් නිලධාරීන්ව හමුනොවූ සේවාලාභීන් 92(85%)කි.

පසු ඇගයීම් සඳහා සහභාගී වූ ක්‍රමවේද

සේවාලාභීන් බොහෝ දෙනෙක් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනුකූරුව ආයතනය සමග සම්බන්ධතා පවත්වා නැත. සම්බන්ධතා පැවැත්වූ සේවාලාභීන් 14(88%) දෙනෙක් දුරකථන මගින්ද 9(56%) දෙනෙක් ආයතනයට පැමිණීමෙන් ද 2(13%) ක් නිළධාරීන් හමුවේ- මෙන් ද 1(6%) ක් ලිපි මාර්ගයෙන්ද එය සිදු කර ඇත.

පස්ථාර 17 - පසු ඇගයීම් සඳහා සහභාගී වූ ක්‍රමවේද

| පසු ඇගයීම් සඳහා සහභාගී වූ ක්‍රමවේද | % |
|------------------------------------|----|
| මධ්‍යස්ථාන කැඳවීම | 56 |
| දුරකථන සංවාද | 88 |
| ලිපි මගින් | 6 |
| නිළධාරීන් හමුවේමෙන් | 13 |

නිගමන

- ❖ ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිනි සේවාලාභීන් අන්තරායකර ඔශ්‍ය පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර සඳහා නැවත නැවත පැමිණී අයවේ.
- ❖ හෙරොයින් හාවිත කරන පුද්ගලයන් හාවිතයෙන් වසර 3-5 අතර කාලයකදී ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවේ.
- ❖ කායික වේදනාව සමනය කරගැනීම සඳහා බෙඟුතරය එනම් 52(48%) ක් නැවත නැවත හෙරොයින් හාවිත කර තිබුණි.
- ❖ ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව විමසීමේදී එය 30% කි. නැවත හාවිතයෙහි ප්‍රතිඵතය 70% කි. අනෙකුත් ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන හා සංසන්ධින කරන විට මෙය ඉහළ අගයකි.

- ❖ හාටිත කරන්නන් තුළ ආකල්පමය වෙනසක් ඇති කිරීමට ප්‍රතිකාර ක්‍රම සමත් වී තිබුණි. උදා - මත්ද්වය හා ලිංගික සම්බන්ධතාවය, හෙරෝයින් හාටිතය නැවැත්විය හැකියැයි සිතිම.
- ❖ මත්ද්වය හාටිත කරන පුද්ගලයන්ගේ වර්යා රටාව වෙනස් කිරීමට ප්‍රතිකාර ක්‍රමය ඉවහල් වී ඇත.
- ❖ ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි පුද්ගලයන් නැවත හාටිතයට පෙළඳවීම පිළිබඳ දරුණක ප්‍රතිඵල අනුව පෙනී යන්නේ බහුතරය නැවත හෙරෝයින් හාටිත කිරීමේ අවදානමක බහුතරයක් සිටින බවය.
- ❖ ප්‍රතිකාරයෙහි මූල්කාලයේදී ඇතිවන විරමන ලක්ෂණ මගහරවා ගැනීම සඳහා දැනට පවතින ක්‍රමයට වඩා එලදායී යම් පිළියමක් යෙදිය යුතු බව පැහැදිලි විය. සේවාලාභීන්ගේන් 39% ක් සතියක දෙකක කාලයක් තුළදී ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන කටයුතු වලින් නැවත ඉවත් වී ඇත. සේවාලාභීන් බහුතරයකගේ ඉල්ලීම වී තිබුනේ කායික අපහසුව සඳහා වෙවදා ප්‍රතිකාර ලබාදිය යුතු බවය.
- ❖ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය සාර්ථක බව හරි අධික් ප්‍රකාශ කර තිබුණි.
- ❖ ප්‍රතිකාර කාර්යය මණ්ඩලයේ බහුතරය සේවාලාභීන් සමග සුහදුයිලි බව ප්‍රකාශ කළ අතර සූළ පිරිසකගේ වැරදි අඩුපාඩු පෙන්වා දෙන ලද. (කාර්යය මණ්ඩලයේ මතභේදී, සේවාලාභීන් අවතක්සේරු කිරීම, නැවත පැමිණීම ගැන දොස් කිම, තමාගේ හිතවත් අයට පමණක් සැළකීම.)
- ❖ පසු ඇගයීම දුර්වල මට්ටමක පවතී. මධ්‍යස්ථානයෙන් පිටවී ගිය පසු සම්බන්ධතා තොපැවැත්වූ සංඛ්‍යාව 86% ක් වේ.

යෝජනා :

1. ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණෙන සියලුම සේවාලාභීන්ට එක සමානව සැලකීම.
2. ප්‍රතිකාර මූල්කාලය තුළදී අමතර ආහාර පානාදිය ලබාදීම හෝ ඒවා ඔවුන්ට සපයා ගැනීමට අවකාශ ලබාදීම.
3. විරමන ලක්ෂණ සමනය කර ගැනීම සඳහා තාවකාලිකව වෙවදාය ප්‍රතිකාර හෝ බෙහෙත් ලබාදීම.
4. මත්ත්වාන්මක ප්‍රතිකාර ක්‍රමයේ අඩුපාඩු සකස් කර දියුණු කිරීම.
5. ප්‍රතිකාර කාර්යය මණ්ඩලයේ දැනුම, කුසලතාවය වර්ධනය කිරීමට පුහුණුවීම්, විෂය මූලික පාඨමාලා හැඳුරීමට අවස්ථාව ලබාදීම.
6. ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියේදී සේවාලාභීන්ට හානිදායක, හාවිතයෙන් වෙනස්වීමට උදව් නොකරන නිශ්චාරීන්ගේ ආකල්ප වෙනස් කිරීම හෝ ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලියෙන් ඇත් කර තැබීම.
7. ගක්තිමත් පසුඅගයීම ක්‍රමයක් සකස් කිරීම.
8. සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කිරීමට කෙෂත්‍රයට පිවිසීම

ශ්‍රී ලංකාවේ මත්දුව්‍ය ප්‍රතිකාර කුමවේදයන්හි ප්‍රතිචලනයක බව පිළිබඳ සම්බන්ධය

2. මිතුරු මිතුරෝ සංවිධානය (රාජ්‍ය නොවන) - ප්‍රතිචල

හැදින්වීම

මිතුරු මිතුරෝ සංවිධානයේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානය සඳහා 2006/2007 වසරවල ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට පැමිණි සේවාලාභීන් 67 දෙනෙකු අහසු ලෙස ප්‍රතිකාර නාම ලේඛනවලින් තෝරාගන්නා ලදී.

පුද්ගල සමාජ හා ප්‍රජා තොරතුරු

ස්ත්‍රී පුරුෂ සංපුත්තිය

සේවාලාභීන් සියලු දෙනා පුරුෂයේ වූහ. මිතුරු මිතුරෝ සංවිධානයේ මෙම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානය පිරිමි නේවාසික ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයක් වූ බැවින් නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් කාන්තාවන් නියැදියට ඇතුළත් වී නොමැත.

වයස් සංපුත්තිය

සේවාලාභීන්ගේ වයස් සංපුත්තිය විශ්ලේෂණය කරන විට ඔවුන්ගේ බහුතරය එනම් 61% ක් වයස අවුරුදු 16-30 අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත් විය. මීලගට 25% ක් වයස අවුරුදු 31-40 ත් අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත්ය. තවත් 11% ක් වයස අවු 41-50 ත් අතර වයස් ගතවුවන් විය. වයස් අවු 50ට වැඩි පිරිස 3% කි. ඉහත දත්තවලට අනුව පැහැදිලි වන්නේ මෙම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවන පිරිසෙන් බහුතරයක්ම තරුණයන් බවයි. අනෙකුත් මධ්‍යස්ථාන හා සසඳන කළ මෙය නව ප්‍රවනතාවයකි.

ජාතිය අනුව සංස්කීර්ණය

මෙම සමීක්ෂණයේ තියැදියට අනුව සේවාලාභීන්ගේන් 60 දෙනෙකු, (90%) සිංහල ජාතිකයන් විය. එමෙන්ම (1%) මැලේ ජාතිකයන් සහ 5 ක් (9%) මුස්ලිම් ජාතිකයන් විය.

වගුව 1

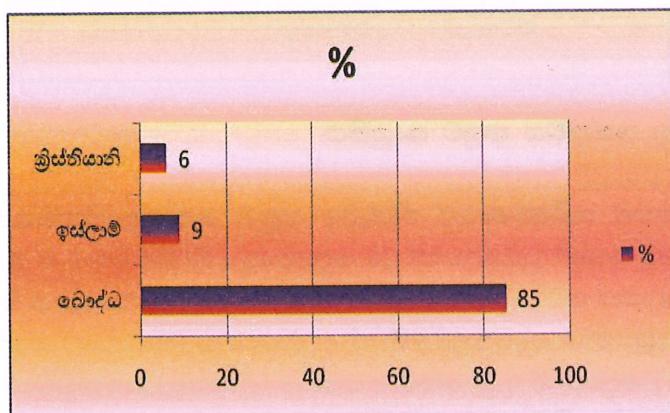
ජාතිය අනුව සංස්කීර්ණය

| ජාතිය අනුව සංස්කීර්ණය | % |
|-----------------------|----|
| සිංහල | 90 |
| මැලේ | 1 |
| මුස්ලිම් | 9 |

ආගම අනුව සංස්කීර්ණය

සේවාලාභීන්ගේන් 85% දෙනෙකු බොධ්ධ ආගමිකයන් වූ අතර 6 දෙනෙකු (9%) ක් ඉස්ලාම් හක්තිකයන්ද තවත් 4 දෙනෙකු (6%) ක්‍රිස්තියානි හක්තියකයන්ද විය.

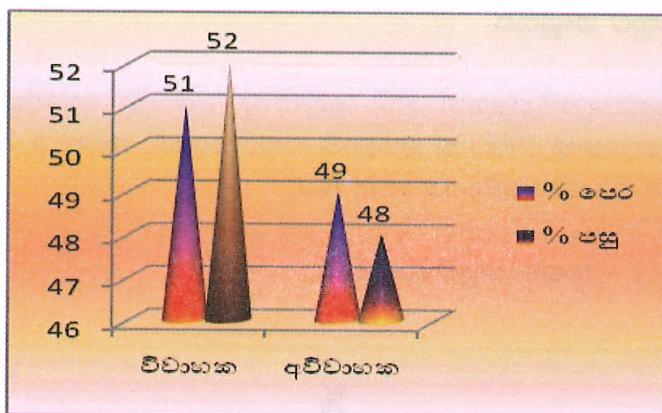
ප්‍රස්ථාර 1 - ආගම අනුව සංස්කීර්ණය



විවාහක අවිවාහක කත්ත්වය

සේවාලාභීන් 35(52%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාරයට පැමිණීමට පෙර අවිවාහක වූ අතර සමස්ත සේවාලාභීන් 67 දෙනාගෙන් 32(4%) දෙනෙකු විවාහක අය විය. ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුව එම සේවාලාභීන් 34(51%) දෙනෙකු විවාහකයන් වූ අතර තවදුරටත් අවිවාහකව සිටි පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 33(49%) ක් විය. මේ අනුව ප්‍රතිකාර ලැබීමට පෙර අවිවාහකව සිටි පුද්ගලයන් දෙදෙනෙක් (3%) පමණක් ප්‍රතිකාර ලැබීමෙන් අනතුරුව විවාහ දිවියට ඇතුළත් වේ ඇත. මත්ද්වා භාවිතය හා විවාහකත්වය අතර සහසම්බන්ධතාවක් දැකිය ගැකී අතර භාවිතය නැවැත්වීමත් සමග විවාහවීමේ අවශ්‍යතාවය හා උනන්දුව ඇතිවුනා බව මෙයින් පැහැදිලිවේ.

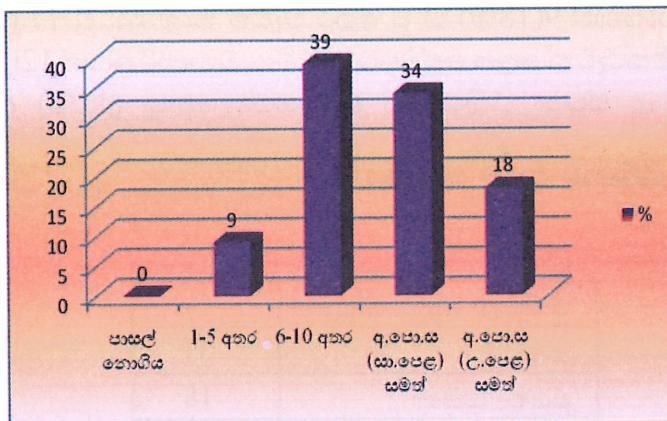
ප්‍රසේර 2 - විවාහක අවිවාහක කත්ත්වය



අධ්‍යාපන කත්ත්වය අනුව සංයුතිය

මෙම සම්ක්ෂණයේ නියැදිය අනුව සේවාලාභීන්ගෙන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් පුද්ගලයන් 26 දෙනෙකු (39%) වසර 6-10 දක්වා අතර කාලයක් අධ්‍යාපනය ලැබුවේ වූහ. පාසල් අධ්‍යාපනය වසර 1-5 දක්වා ලැබුවන් 6 දෙනෙක් 9% ක් ද, අ.පො.ස (සා.පෙල) සමත්වුවන් 23(34%) දෙනෙක් ද වූ අතර අ.පො.ස (ල.පෙල) සමත්වුවන් ගණන 12(18%) ක් ද විය.

ප්‍රස්ථාර 3 - අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය

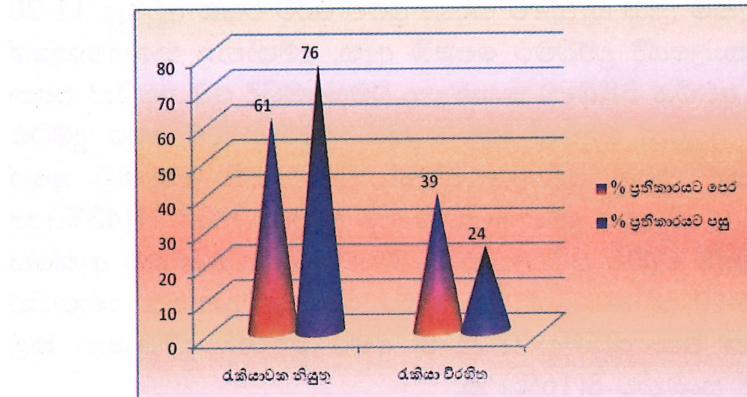


රකියා සංයුතිය

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයන්ට පැමිණීමට පෙර සේවාලාභීන්ගෙන් 41(61%) දෙනෙක් රකියාවක නියුතු අය වූ අතර 26(3%) දෙනෙක් රකියා විරහිත තත්ත්වයේ පසුව්වෙයි.

මිතුරු මිතුරෝ පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයන් ප්‍රතිකාර ලැබීමෙන් පසු 51(76%) ක් රකියාවන්හි තියැලුන අතර 16(24%) ක් තවමත් රකියා විරහිත තත්ත්වයේ පසුව්ය. මේ අනුව එය 24% ක වර්ධනයකි.

ප්‍රස්ථාර 4 - රකියා සංයුතිය



ප්‍රතිකාර ලැබීමෙන් පසු රැකියාවන්හි තියුණු වූවන්ගෙන් 7(14%) ක් ලිපිකරුවේ වූහ. පුහුණු කමිකරුවන් ලෙස සේවයේ තියුක්ත සංඛ්‍යාව 9(18%) ක් වූ අතර වැඩිම සංඛ්‍යාව වූ 17 (33%) තුළුහුණු කමිකරුවන් ලෙස සේවයට එක් විය. ව්‍යාපාරිකයන් 12(23%) දෙනෙකු ද සේවය රැකියාවන් කළ හයදෙනෙකු (12%) ද විය.

වගුව 2 - රැකියාව අනුව සංයුතිය

| රැකියාව අනුව සංයුතිය | % |
|----------------------|----|
| කමිකරු | 33 |
| පුහුණු රැකියා | 18 |
| වෙළඳාම් | 23 |
| ලිපිකරු | 14 |
| වෙනත් | 12 |

මත්දුව්‍ය භාවිතය

මිතුරු මිතුරෝ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි සේවාලාභීන් හෙරොසින්වලට අමතරව වෙනත් මත්දුව්‍ය භාවිතයටද යොමුවේ සිටියන. සම්ස්ක්‍රීත ලක්කල සේවාලාභීන් 67 දෙනාගෙන් 51 දෙනෙකු (76%) දුම්පානය කළ අතර 16(24%) දෙනෙකු දුම්පානය තොකළ ඇය වූහ. මේ අනුව තරුණයන් 84% ක් නව අත්දැකීම් ලබා ගැනීමට සඳහා ප්‍රථම වරට වයස අවුරුදු 11-20 ත් අතර කාලයේදී දුම්මිමට පෙළඳී ඇත. දුම්පානය කරන්නන්ගේ ආරම්භක අවධිය පිළිබඳව කරන ලද විමුක්ෂණයෙහිදී එම අවධින් පහත දැක්වෙන අයුරින් සඳහන් කළ හැකිය. අවුරුදු 10ට පෙර දුම්බිම ආරම්භ කළ එකදු පුද්ගලයෙක්වත් තියැදියෙහි තොසිරි අතර අවුරුදු 11-15 ත් අතර දුම්පානයට යොමු වූ පුද්ගලයන් 21(43%) ක් විය. එමෙන්ම වැඩිම පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාවක් දුම්පානය කර ඇත්තේ අවුරුදු 16-20 ත් කාලයේ වන අතර එය සංඛ්‍යාත්මක වගයෙන් 22(43%)ක් විය. අවුරුදු 21-25 ත් අතර මුළුන්ම දුම්පානය කළ පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 8(16%) කි.

වගුව 3 - ප්‍රථම හාටිතයේ වයස් සීමාවන්වල ප්‍රතිශතයන්

| ප්‍රථම හාටිතයේ වයස් සීමාවන්වල ප්‍රතිශතයන් | | | |
|---|---------|----------|------------|
| | සිජරට % | ගෘහ්‍ය % | හෙරෝයින් % |
| (11-15) | 31 | 0 | 0 |
| (16-50) | 57 | 80 | 48 |
| (21-25) | 9 | 17 | 42 |
| (26-30) | 0 | 1 | 7 |
| (31-35) | 0 | 0 | 0 |

හෙරෝයින් - ප්‍රථම හාටිතය

මිතුරු මිතුරෝ සංචිතයට පැමිණී සියලුම සේවාලාභීඩු හෙරෝයින් හාටිතයට පෙළකී සිටි පුද්ගලයෝය. එම පුද්ගලයන්ගේ හෙරෝයින් හාටිතයට පෙළකීමේ මුල් අවස්ථාව සළකා බලන විට වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 32(48%) දෙනෙකු අවුරුදු 16-20 වයසේදීද, 28 දෙනෙකු (42%) 21-25 වයසේදීද, හෙරෝයින් හාටිත කිරීම ආරම්භ කර ඇත. අවුරුදු 26-30 අතරදී හෙරෝයින් සඳහා පෙළකුණු පුද්ගලයන් දෙදෙනෙකු (3%) සහ වයස අවුරුදු 31-35 අතර ඇඩ්බැහි පුද්ගලයන් (7%) ක් වූහ. මේ අනුව හෙරෝයින් හාටිතය ආරම්භ වූ වයස සළකා බලන විට අවුරුදු 16-25 අතර වයස් කාණ්ඩය වැදගත් වේ.

හෙරෝයින්වලට ඇඩ්බැහිවූ වයස් සීමාව

සේවාලාභීන් 67 දෙනාම හෙරෝයින් සඳහා ඇඩ්බැහිවූවන් වන අතර මෙම සේවාලාභීන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් 34(51%) ක් හෙරෝයින්වලට තදින් ඇඩ්බැහි වී ඇත්තේ අවුරුදු 21-25 අතර කාලයේදීය. පුද්ගලයන් 5 දෙනෙක් පමණක් (8%) අවුරුදු 31-35 අතර හෙරෝයින් සඳහා ඇඩ්බැහි වී ඇත. මිතුරු මිතුරෝ මධ්‍යස්ථානයට ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී පුද්ගලයන් 19 දෙනෙකු එනම් 28% ක් වයස අවුරුදු 16-20 අතර කාලයේදීම හෙරෝයින් හාටිතයට ඇඩ්බැහි වී ඇත. තවත් 12% ක් වයස අවුරුදු 26-30 අතර කාලයේදී මෙයට ඇඩ්බැහි වී තිබුණි. 1% ක් අවුරුදු 36-40 කාලයේදී ඇඩ්බැහි වී තිබුණි.

වගුව 4 - හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන්

| හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහිවූ වයස් සීමාවන් | |
|------------------------------------|----|
| | % |
| (16-20) | 28 |
| (21-25) | 51 |
| (26-30) | 12 |
| (31-35) | 8 |
| (36-40) | 1 |

හෙරෝයින් හාවිත කිරීමට හේතු

හෙරෝයින් හාවිත කරන සේවාලාභීන් තමා හෙරෝයින් හාවිත කිරීමට පොලිඩ්වනු ලැබූ සාධක පහත සඳහන් පරිදි දක්වා තිබේ. ප්‍රශ්න අමතක කිරීමට හෙරෝයින් හාවිත කරන බව 21(31%) දෙනෙකුගේ අදහසය. තවත් 8 (12%) දෙනෙකු ගීරිර ගක්තිය වැඩිකර ගැනීම සඳහාද 6(9%) දෙනෙක් ඉතා මහන්සියෙන් වැඩකිරීමටද 18 (27%) ක් වේදනාව සමනය කර ගැනීමට ද 12(18%) දෙනෙක් සමාජයේ බලපෑම නිසාද හෙරෝයින් හාවිත කළ බවට හේතු දැක්වූ. ලිංගික තෘප්තිය ලබා ගැනීමට හෙරෝයින් හාවිතය ඉවහල් වන බව 3 (5%) දෙනෙකුගේ අදහස විය.

ගංජා හාවිතය - ප්‍රථම හාවිතය

සම්ක්ෂණයට ලක් කළ සේවාලාභීන් 67 දෙනාගෙන් 35(5%) ක් ගංජා හාවිත කළ අය වුහ. එමෙන්ම 32(48%) ක් ගංජා හාවිත කර නොතිබුණි.

ගංජා හාවිත කර තිබූණු පුද්ගලයන්ගෙන් 28(80%) ක් මුළුන්ම හාවිත කර තිබූණේ අවුරුදු 16-20 ත් අතර කාලය තුළදීය. පුද්ගලයින් 6 දෙනෙකු (17%) අවුරුදු 21-25 අතර වයස් කාණ්ඩයේදී

හාවිත කර තිබුණි. අවු. 11-15 ත් අතර ගංජා හාවිතා කළ කිසිදු පුද්ගලයෙකු හමු නොවූ අතර අවු. 26-30 ත් වයස් කාණ්ඩයේ එක් පුද්ගලයෙක් පමණක් ගංජා හාවිත කර තිබුණි.

මධ්‍යසාර ප්‍රථම හාවිතය

සේවාලාභීන්ගෙන් 32(48%) දෙනෙකු මධ්‍යසාර හාවිත කර තිබු අතර තවත් 35(52%) දෙනෙක් මධ්‍යසාර හාවිත කර නොතිබුණි. මධ්‍යසාර හාවිතය ආරම්භ කරන ලද වයස් මට්ටම සැලකිල්ලට ගැනීමේදී අවුරුදු 16-20 ත් අතර පුද්ගලයන් වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 14 ක් (44%) මධ්‍යසාර හාවිත කර තිබුනි. අවුරුදු 11-15 අතර වයස් කාණ්ඩයේ පුද්ගලයන් 7(22%) ක්, ආරම්භක අවධියේදීම මත්පැන්වලට පුරුදු වූ අතර 7 දෙනෙකු (22%) 21-25 වයස්වලදී හාවිතයට පෙළඳී තිබුණි.

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවය

මෙම සම්ක්ෂණය සඳහා සේවාලාභීන් තෝරාගැනීම සිදුකරන ලද්දේ මිතුරු මිතුරු සංවිධානයේ ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී පුද්ගලයන්ගෙනි. එබැවින් මෙම සියලු සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඉවත් වූ පුද්ගලයෝ වෙති. ඒ වන විටත් නැවත විවිධ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සඳහා යොමුවූ සේවාලාභීන් ද ඒ අතර විය.අවසාන වරට ඔවුන් ප්‍රතිකාර ගැනීමට පැමිණ සිටියේ ඉහත සඳහන් ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයටය.

බහුවිධ ප්‍රතිකාර සේවාවන් ලබාගැනීම

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවලාභීන්ගෙන් 57දෙනා අතුරින් 16 දෙනෙකු වෙනත් ආයතනයන්ගෙන්ද ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඇති බව දක්නට ලැබේ. බහුතරයක් අන්තරායකර ඔහුගේ පාලක ජාතික මණ්ඩලයෙන් ප්‍රතිකාර ලබා තිබුණි.

නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම

සම්පූර්ණය කරන ලද සේවාලාභීන් 67 දෙනාම මිතුරු මිතුරේ සංචිතයෙහි නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබාගෙන තිබුණි.

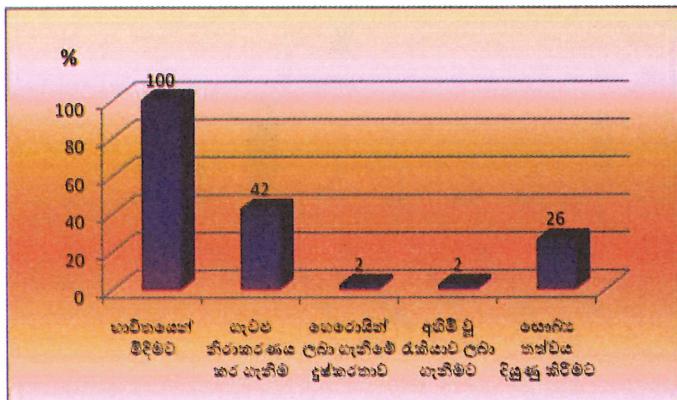
නේවාසික ප්‍රතිකාර කාලය

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනයෙහි එම වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය හා සේවාලාභීයාගේ තත්ත්වය මත කොතරම් කාලයක් නේවාසික පුහුණුව ලබාගත යුතුද යන්න තීරණය වේ. මෙම සේවාලාභීන් නේවාසිකව සිටි කාලය පිළිබඳ සළකා බැලීමේදී සතියකට අඩු හෝ සති දෙකක කාලයකදී නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් පුද්ගලයන් කිසිවෙකු හමු නොවුනි. මසකට වඩා වැඩි කාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබාගත් සේවාලාභීන් 64(96%) ක් වූ අතර සති 3-4 ක කාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සංඛ්‍යාව 4% කි. මේ අනුව පෙනී යන්නේ ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි පිරිස වැඩිම කාලයක් පුනරුත්ථාපන වීමේ බලාපොරොත්තුවෙන් මෙම මධ්‍යස්ථානයේ රැඳී ඇති බවයි.

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක

සේවාලාභීන් මෙම ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමෙන් බලාපොරොත්තු වූයේ කුමක් ද යන්න පිළිබඳ විමසා බැලීමේදී සේවාලාභීන් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. වැඩිම සේවාලාභීන් පිරිසක් හාවිතට නැවැත්වීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගත් බව පවසන ලද අතර එය සංඛ්‍යාත්මකව 100% දෙනෙකි. තවත් 28(42%) දෙනෙකු පවුලේ ප්‍රශ්න නිරාකරණය කර ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමට පෙළුණී ඇත. නැවත රැකියාව ලබා ගැනීමේ අරමුණීන් එක් අයෙකු (2%) ප්‍රතිකාර ලබාගත් අතර වෙළඳපොල තුළ නෙරායින් නොමැතිවීම නිසා එක් පුද්ගලයෙකු ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි තිබුණි. සෞඛ්‍ය තත්ත්වය ගොඩනගා ගැනීම සඳහා මධ්‍යස්ථාන වෙත පැමිණි සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 26(39%) දෙනෙකි.

ප්‍රස්ථාර 5 - ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක



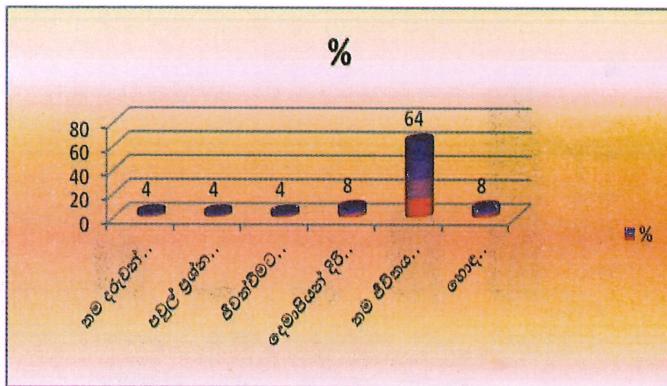
හෙරෝයින් භාවිතයයේ නිදහස් වීම.

හෙරෝයින් භාවිතය නැවැත්වීම සඳහා උපකාර වූ මධ්‍යස්ථාන පිළිබඳව කළ විමසීමේදී මිතුරු මිතුරෝ හි ප්‍රතිකාර කුමය හෙරෝයින් භාවිතය නැවැත්වීමට 25(37%) දෙනෙකුට උපකාර වී ඇත. තවත් 42% ක් සති 1- මාස 6 දක්වා තාවකාලිකව භාවිතය නවත්වා ඇත. භාවිතය නවත්වා නැති පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 14(21%) කි.

භාවිතය නැවත්වීමට යොමුවූ සාධක

සේවාලාභීන් විසින් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය නැවැත්වීමට ඇති ප්‍රධානතම හේතු දක්වන ලදී. පවුලේ පූශ්න විසඳා ගැනීමට එක් අයෙකු (4%) පැමිණ සිටි අතර තම දරුවන් නිසා භාවිතය නැවැත්වය යුතු යැයි අයෙකු (4%) ප්‍රකාශ කළේය. තම ජීවිතය සාර්ථක කර ගැනීමට පුද්ගලයන් 16(64%) දෙනෙකු මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වී ඇත. හෝද පුද්ගලයෙකු වශයෙන් ජීවත් වීමට අවශ්‍ය නිසා පුද්ගලයන් දෙමෙනක්ද (8%) ජීවිතයට භාන්තිවිය.

ප්‍රස්ථාර 06 - හාටිතය නැවැත්වීමට යොමු වූ සාධක



නැවත හෙරෝයින් හාටිතය

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව නැවත හෙරෝයින් හාටිත කරන ලද්දේද යන්න විමසා බැලීමේදී 42(64%) දෙනෙකු නැවත හෙරෝයින් හාටිත කර ඇත.

නැවත හෙරෝයින් හාටිත කරන වාර ගණන

නැවත හෙරෝයින් හාටිතයට යොමු වූ පුද්ගලයන් ආයතනයෙන් ඉවත් වූ පසු දිනම හෙරෝයින් හාටිත කර ඇත. දිනපතා හෙරෝයින් හාටිත කරන පුද්ගලයින් 17(41%) දෙනෙක් ද සතියකට එක් වරක් හෙරෝයින් ගන්නා පුද්ගලයන් තියෙනෙකුද (7%) සිටියහ. පාලනයක් ඇතිව හෙරෝයින් හාටිත කරන්නන් 11(26%) ක්ද පාලනයකින් තොරව හෙරෝයින් ගන්නා එක් පුද්ගලයෙක්ද (2%) ඉඳහිට හාටිත කරන්නන් 10 (24%) දෙනෙක්ද සම්ක්ෂණයේදී භඳුනා ගැනීන.

නැවත හාටිතයට යොමු වූ කාල සීමාව

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් පසු වැඩිම පිරිසක් එනම් 9(21%) දෙනෙකු එක් දිනක්වත් හෙරෝයින් හාටිතය නවත්වා නැත.

එමෙන්ම සේවාලාභීන් 25(36%) දෙනෙකු සම්ස්ක්‍රීත දින දක්වා නවත්වා තිබේ. ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව සේවාලාභීන් 6(14%) දෙනෙක් සතියකට අඩු කාලයක් නවත්වා සිට ඇත. තවත් 17 දෙනෙකු (41%) මාසයක් ද 10(24%) දෙනෙකු මාස 1-6 දක්වා කාලයක්ද හෙරෝයින් හාවිතයෙන් වැළකී සිට නැවත හාවිතය ආරම්භ කර තිබේ.

වගුව 5 - නැවත හාවිතයට යොමු වූ කාල සීමාව

| කාල සීමාව | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------------------------|----------|-------|
| ප්‍රතිකාර ලබා බැහැර වූ දිනම | 09 | 21.0 |
| සතියක් ඇතුළත | 06 | 14.0 |
| මසක් ඇතුළත | 17 | 41.0 |
| මාස 1-6 | 10 | 24.0 |
| එකතුව | 42 | 100.0 |

හෙරෝයින් හාවිත කරන වාර ගණන

දිනකට හෙරෝයින් 1-2 අතර වාරගණනක් හාවිත කරන්නන් තිස් දෙදෙනෙක්ද (76%), 3-4 වරක් හාවිත කරන්නන් 8 දෙනෙක් ද, (19%), 5-6 වරක් හාවිත කරන්නන් දෙදෙනෙක් ද වූහ.

හෙරෝයින් සඳහා මුදල් සොයා ගැනීම

සේවාලාභීන් මත්ද්‍රව්‍ය මිලට ගැනීම සඳහා මුදල් උපයන මාර්ග පිළිබඳව සැලකිල්ලට ලක් කිරීමේදී කුමෝපායන් එකක් හෝ කිහිපයක් ඒ සඳහා යොදාගන්නා බව දැකිය හැකිය. එයින් රැකියාවක් කර මුදල් උපයන පිරිස 45(67%) ක් වන අතර නීති විරෝධී ලෙස මුදල් උපයන සංඛ්‍යාව 22(33%) කි.

නැවත හාවිතයට සේතු

ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුවත් සේවාලාභීන් නැවත මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා පෙළඹීන්නේ කුමන කාරණා යටතේ ද යන්න සළකා බලන

ලදී. එයින් 21(50%) දෙනෙකු හෙරෝයින්වලට ඇති ආගාව නිසාද 13 දෙනෙකු (31%) පරණ යහළවන් මූණුගැසීම නිසාද 4 දෙනෙක් (9%) වේද්‍යාව සමනය කර ගැනීමටද දෙදෙනෙකු (4%) ජීවිතයේ අරමුණක් නැතිකම ද යනාදී හේතුන් නිසා හෙරෝයින් නැවත හාවිතයට පෙළඳුන බව ප්‍රකාශ කළහ. එමෙන්ම මෙම ප්‍රශ්නයට එක් අයෙකු (2%) පිළිතුරු දී නොමැත.

වගුව 6 - නැවත හාවිතයට හේතු

| නැවත හාවිතයට හේතු | % |
|-----------------------------------|----|
| ප්‍රතිකාර ලබා බැහැර වූ දිනම | 31 |
| හෙරෝයින්වලට ඇති කැමැත්ත අඩු නොවීම | 50 |
| මනස පාලනය කර ගත නොහැකිකම | 9 |
| කායික විරමණ ලක්ෂණවලින් මිදිමට | 4 |
| ජීවිතයේ අරමුණක් නැති කම | 4 |

පුද්ගල කායික හා බාහිර ක්‍රියාකාරකම

සේවාලාභීන්ගේ පොදුගලික සෞඛ්‍ය තත්ත්වය සහ දෙනික ක්‍රියාකාරකම්වල ස්වභාවය පිළිබඳ කරන ලද විමසීමේදී මවුන් විසින් සිය දෙනික සෞඛ්‍ය පුරුදු සහ ක්‍රියාකාරකම සිදුකරනු ලැබේ තිබේ. ඒ අනුව 58 දෙනෙකු (87%) පිරිසිදුව ඇදුම් අදින ලද අතර 48(72%) දෙනෙකු දිනපතා ස්නානය කරන්නන් විය. සේවාලාභීන් 44(66%) දෙනෙක් බාහිර වැඩ සඳහා යොමුවූ පුද්ගලයන් වූහ. එමෙන්ම 29(43%) දෙනෙකු ක්‍රියායිලි අයවූ අතර 46(69%) දෙනෙකු කොණ්ඩය රුවුල කපා පිරිසිදුව සිටින බව සඳහන් කර තිබූණි.

නැවත හාවිතය සඳහා මිතුරන්ගේ බලපෑම

යහළවන් හමුවූ විට හෙරෝයින් පිළිබඳව නිතර කරා කරන සේවාලාභීන් 27(40%) ක්ද හාවිතය ගැන වර්ණනා කරන පුද්ගලයන් එක් අයෙකුද (2%) විය. හාවිතය පිළිබඳව ආදිනව කරාකරන සංඛ්‍යාව 39(58%) කි.

තමන්ගේ යහළවෙකු මත්ද්‍රව්‍ය හාවිත කරනු දුටු විට ඇති වන හැඟීම පිළිබඳව විමසීමේදී සේවාලාභීන් තුළින් ඒ පිළිබඳව විවිධ අදහස් සේවාලාභීන්ගේන් ඉදිරිපත් විය. ඒ අනුව එම අවස්ථාව මගහැර යන පුද්ගලයන් 22(33%) ක් ද, හෙරෝයින් හාවිත කරන යහළවන් දුටුවිට අපහසුතාවයක් දැනෙන සේවාලාභීන් 24 (36%)ක්ද, හාවිතයට ආසාවක් ඇති වූ බව පවසන 22(33%) ක් ද, හෙරෝයින් හාවිත කරන යහළවන් දුටුවිට අපහසුවක් දැනෙන සේවාලාභීන් 24(36%) ක් ද, හාවිතයට ආසාවක් ඇති වූ බව පවසන 22(33%) ක් ද විය. එම අවස්ථාව දුටුවිට අපහසුවක් දැනෙන සේවාලාභීන් 13(20%) ක් සිටි අතර මත්ද්‍රව්‍ය හාවිත නොකරන ලෙස ඉල්ලීමක කිරීමට පෙළමෙන බව පවසන සේවාලාභීන් 16ක්ද (24%), මවුන් හා එකතුව සිටියේය. නැවත මත්ද්‍රව්‍ය හාවිත කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 18 ක්ද (22%)ක් ද විය.

හෙරෝයින් පිළිබඳ ඇති කැමැත්ත

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 67 දෙනාගෙන් වැඩිම පිරිසක් එනම් 37 (55%) දෙනෙකු හෙරෝයින් හාවිතය කිසිසේත්ම ආශ්වාදනක නොවන බව ප්‍රකාශ කරන ලද අතර සේවාලාභීන් 12(18%) දෙනෙකු ආශ්වාදනක දෙයක් ලෙස නොදකී. එහෙත් 3(5%) දෙනෙකු එය ආශ්වාදනක දෙයක් ලෙස දකින අතර 15 ක් (22%) එය තරමක් ආශ්වාදනක දෙයක් ලෙස දකිනි.

වර්තමාන තේවිතය පිළිබඳ සංජ්‍යනනය - දතාත්මක හැඟීම

ප්‍රතිකාරවලින් පසු කොතරම් දුරට සේවාලාභීන්ට මත්ද්‍රව්‍යවලට ඇති ආශාව, ලොල් බව අවම වී ඇත් ද යන්න සැළකිල්ලට ගන්නා ලදී. යහළවෙකු මත්ද්‍රව්‍ය සේවාලාභීයාට ලබා දුනාහාන් මහු එම අවස්ථාවේ හැසිරෙන ආකාරය පිළිබඳ සම්ක්ෂණය කරන ලදී. වැඩිම ප්‍රමාණයක් එනම් 25(35%) දෙනෙකු එය ප්‍රතිසේෂ්ප කිරීමට තරම දැනුවත් වී ඇති බවත් දක්නට ලැබේ. එනමුත් 7(10%) දෙනෙකු එම බලපැම්ව යටත්වී මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයට කැමැති බවද දෙනෙනෙකු (3%) එම අවස්ථාව මගහැර යන බවද පවසා සිටියේය. එම අවස්ථාව පිළිබඳව තමාට කිසිවක් ප්‍රකාශ කළ නොහැකි බව කිසු පුද්ගලයන්

සංඛ්‍යාව 19(28%) දෙනෙකි. යහුත්වා දුන්නොත් තමා හාටිත කරන බව කිසු පූද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 11(17%) කි. තමාගේ කැමැත්ත පිරිදී එය හාටිත කරන බව 3(5%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළහ.

වර්තමාන ජීවිතය පිළිබඳ සංජානනය-ධනාත්මක හැඟීම

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු ඔවුන් ජීවිතය ගැන හිතන ආකාරය සහ ඔවුන්ගේ දනාත්මක හැඟීම පිළිබඳ විමර්ශනයක යෙදුනි. තමාට මත්ද්ව්‍ය හාටිතයෙන් මිදි වඩා නොද ජීවිතයක් ගැන මනා අධිෂ්ථානයක් පවතින බව 34 දෙනෙක්ද (51%), ජීවිතය පිළිබඳව එතරම් යහපත් අධිෂ්ථානයක් නොමැති බව 31(46%) ද නැවත අලුතින් ජීවිතය පටන් ගැනීමට හැඟීමක් පවතින බව එක් අයකුද (2%) පැවසීය.

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු පවුල්/ සමාජ සඛ්‍යතා

මෙම සේවාලාභීන්ගේ පවුල් සහ සමාජ සඛ්‍යතාවයන් වර්ධනය වී ඇත්දැයි යන්න සළකා බැලීමේදී වැඩි පිරිසක් එනම් 34(51%) දෙනෙකු දෙමාපියන් විසින් පිළිගනු ලබයි. එසේම බිරිදු ඇතුළු දරුවන් සේවාලාභීයා පිළිබඳව සෞයා බලන සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 18(27%) ක් පවුලේ සාමාජිකයන් පිළිනොගන්නා සේවාලාභීන් පිළිබඳව සතුවුවන අසැල්වැසියන් සිරින සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 28 (42%) ක් ආගමික වතාවත්වල යෙදුන සේවාලාභීන් ගණන 18 (27%) වන අතර පන්සල හෝ පල්ලිය සමග ඇසුරක් පවතින සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 21(31%) කි. පොදු වැඩවලට සම්බන්ධ සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 32(48%) කි.

නැවත හාටිතයට පෙළුම්මේ අවකාශය පිළිබඳ ද්‍රැශක ප්‍රතිඵල

මධ්‍යස්ථානයට පැමිණි හෙරෝයින් හාටිත කරන්නන් නැවත හාටිතයට යොමුවීමේ පහත සඳහන් සාධක මැන බලන ලදී.

**වගුව 7 - නැවත භාවිතයට පෙළුමේ අවකාශය පිළිබඳ දරුණු
ප්‍රතිඵල**

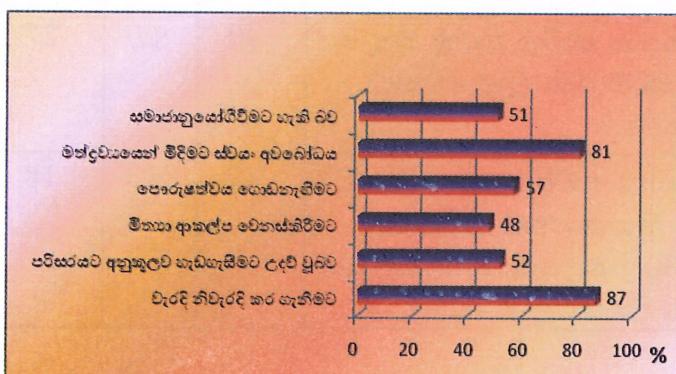
| සාධකය | ඡවී | % | නැත | % |
|---|-----|----|-----|----|
| නිතර මත්දව්‍ය ගැන කතා කිරීම | 34 | 51 | 33 | 49 |
| මත්දව්‍ය මතක් වන විට පිළිදිමක් දැනේද ? | 35 | 52 | 32 | 48 |
| වෙනත් කෙනෙකු මත්දව්‍ය භාවිත කරනු යුතු විට තමන්ට ඒ සඳහා ආශාවක් සිතේද ? | 35 | 52 | 32 | 48 |
| මත්දව්‍ය භාවිත කරන ස්ථානයකින් යන විට භාවිත කරන්නට සිතේද ? | 29 | 43 | 38 | 57 |
| මත්දව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ අතිත ආශ්චර්ජනක මෙනෙහි කරන්නේද ? | 33 | 49 | 34 | 51 |
| මත්දව්‍ය භාවිත කරන පුද්ගලයන් ඇසුරු කිරීමට ප්‍රිය කරන්නේද ? | 37 | 55 | 30 | 45 |
| මත්දව්‍ය භාවිතය ලිංගික ක්‍රියාවලිය අතර සම්බන්ධතාවය ඇතැයි සිතනවාද ? | 27 | 40 | 40 | 60 |
| හෙරෝයින් භාවිතය නැවැත්විය නොහැකියැයි ඔබ සිතනවාද ? | 22 | 33 | 45 | 67 |
| ඔබ මත්දව්‍ය භාවිත කරන කාලයේ තිබූ හැකිරීම රටා දැන් වෙනස් කර තිබේද ? | 40 | 60 | 27 | 40 |
| හෙරෝයින් භාවිතය භා සම්බන්ධ වී ඇති ක්‍රියාකාරකම්/සිද්ධී හෙ-රෝයින්වල බලපෑම් නිසා සිදුවන බව ඔබ සිතනවාද ? | 49 | 73 | 18 | 51 |

මෙම දරුකක ප්‍රතිඵල අනුව පැහැදිලි වන්නේ ප්‍රතිකාර ලැබුවන්ගේ බහුතරය (51%) ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුවද තැවත තැවත මත්ද්වාය පිළිබඳ කථා කිරීමට ප්‍රයත්‍යාවයක් දක්වන බවයි. තවත් 52% කට මත්ද්වාය පිළිබඳ මතක් කරන විට පිබේමක් දැනේ. වෙනත් පුද්ගලයෙකු මත්ද්වාය භාවිත කරන විට එය භාවිත කිරීමේ ආසාවක් ඇතිවන පිරිස 52% කි. ආශ්වාදුරුත්තනක අතිත අත්දැකීම් මෙහෙහි කරන පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාව 49% කි. මෙයින් පැහැදිලි වන්නේ ප්‍රතිකාර ත්‍රියාවලියට සම්බන්ධව වුවද තවමත් මෙම සේවාලාභීන්ගෙන් බහුතරය තුළ හෙරායින් පිළිබඳ තද ආශාවක් සහ කැමැත්තක් පවතින බවයි.

සේවාලාභීන් සඳහා ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව

ප්‍රතිකාර භා ප්‍රතිඵල ප්‍රතිකාරයා ප්‍රතිඵල ප්‍රතිකාරයා නිශ්චිත මත්ද්වාය භාවිතයෙන් සේවාලාභීන් මූදවා ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාරාත්මක වැඩසටහන් ත්‍රියාත්මක කරනු ලබයි. එහිදී සේවාලාභීන් විවිධාකාරයෙන් ඉන් මූදවා ගැනීමේ උපක්‍රමයන් එකක් හෝ කිහිපයක් යොදා ගනු ලබයි. ඒ අනුව සේවාලාභීන් 58(87%) ක් ප්‍රකාශ කළ ප්‍රතිකාර තුමය තමාගේ වැරදි තිවැරදි කර ගැනීමට ඉහළ් වූ බවයි. තමා තුළ මත්ද්වාය පිළිබඳව තිබු මිත්‍යා ආකල්ප වෙනස් කර ගැනීමට උපකාරී වී තිබුණු බව තවත් 32(48%) දෙනෙකුගේ අදහස විය. පෙරදැශත්වය ගොඩනාංවා ගැනීමට උපකාර වූ බව 38(57%) ක් සඳහන් කර තිබුණි. පරිසරයට අනුකූලව හැඩිගැසීමට හැකි වූ බව 35(52%) ක් ද ප්‍රකාශ කර තිබුණි. මත්ද්වාය ප්‍රතික්ෂාප කරගැනීමේ හැකියාව ලැබුණු බව 34(51%) ක්ද ප්‍රකාශ කරන ලදී.

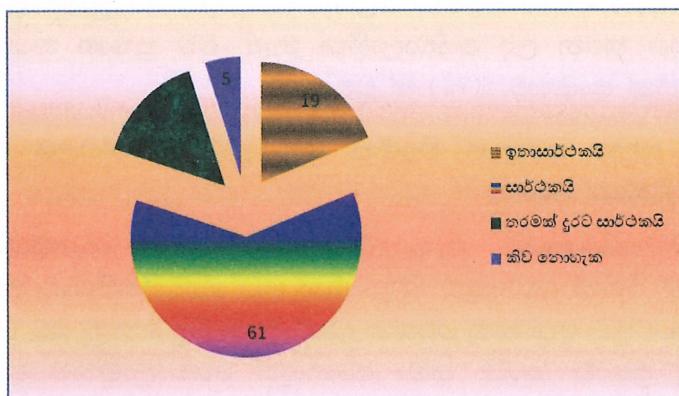
ප්‍රස්ථාර 07 - තැවත භාවිතයට පෙළුහීමේ අවකාශය



ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස් හා ආකල්ප

මිතුරු මිතුරෝ සංවිධානයේ ප්‍රතිකාර හෝ ප්‍රතිකාර තුමය ඉතාමත් හොඳ බව සේවාලාභීන් 13(19%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළ අතර 41(61%) හොඳ බව ප්‍රකාශ කරන ලදී. තරමක් හොඳ බව ප්‍රකාශ කළ පුද්ගලයන් 10(15%) දෙනෙකු සිටි අතර කිසිවක් ප්‍රකාශ නොකළ පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 3(5%) ක් විය.

ප්‍රසේරාර 8 - ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්



පරිසරය

මිතුරු මිතුරෝ ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනය ඉතා සිත්ගන්නා සූළු පරිසරයක පිහිටි බව 24 (36%) ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සිත්ගන්නා සූළු පරිසරයක පිහිටා ඇතිබව 27(40%) ක්ද තරමක් දුරට සිත්ගන්නා සූළු බව 14(21%) ක්ද ප්‍රකාශ කර ඇත. පරිසරය ගැන සතුව නොවන බව දෙදෙනෙකු (3%) ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

පළමු දින අත්දැකීම්

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට පුරුමයෙන් ඇතුළත් වන විට ඔවුනට මධ්‍යස්ථානය පිළිබඳ හැඟී ගිය ආකාරය විමසන ලදී. සම්බන්ධතාවයේ දී 47(70%) දෙනෙකු කිසිම අපහසුතාවයකට පත්

නොවූ බව ප්‍රකාශ කරන ලදී. එහෙත් අපහසුතාවයට පත් වූ බව 18(27%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. තමාට කාර්යාලය කුළ දිග වේලාවක් රඳී සිටීමට සිදුවූ බව දෙදෙනෙකු (3%) ප්‍රකාශ කරන ලදී.

කාර්ය මණ්ඩලයේ මිශ්‍රයිලි බව/පිළිගැනීම.

ආයතනයේ නිලධාරීන් තමාට දැක්වූ සුහදයිලිත්වය පිළිබඳව සේවාලාභීන්ගෙන් විමසු විට 24(36%) දෙනෙකු පැවසුයේ තමාට ඉතාම සුහදයිලි ලෙස පිළිගත් බවය. 30(45%) දෙනෙකු තරමක් සුහදයිලි අකාරයෙන් තමන්ට පිළිගත් බවද තමන්ට සුහදයිලි නැති බව ප්‍රකාශ කරන ලද සේවාලාභීන් නැති බව ප්‍රකාශ කරන ලද සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 5(7%) ක් වූයේය.

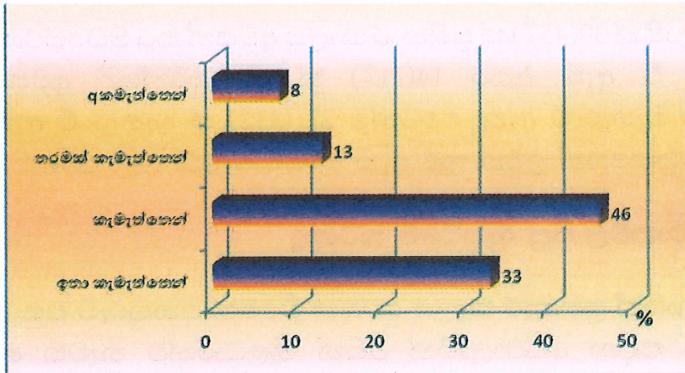
ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීමෙන් පසු කාර්ය මණ්ඩලය පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්

මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වීමෙන් පසු මධ්‍යස්ථානයේ නිලධාරීන් විසින් අනෙකුත් නිලධාරීන් හට සේවාලාභීයාව හඳුන්වා දුන් බව 49(73%) දෙනෙකු පවසන අතර එසේ සිදු නොවූ බව 18(27%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. තමා අනෙකුත් සේවාලාභීන්ට හඳුන්වා දුන් බව 57(85%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරන අතර එසේ නොවූ බව 10(15%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වීමෙන් පසු ආයතනයේ පහසුකම් සැලසීම හොඳින් සිදුවූ බව 52(78%) දෙනෙක් පැවසු අතර එසේ නොවූ බව 15(22%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළේය. නිලධාරීන් විසින් ආයතනයේ විනය පිළිබඳව දැනුම දීමක් සිදුකළ බව සේවාලාභීන් 67(100%) දෙනෙක් ප්‍රකාශ කළ අතර ආයතනයේ දෙනික වැඩසටහන් පිළිබඳව හඳුන්වා දුන් බව 100% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

ප්‍රතිකාර වැඩසටහන්නේ ගුණාත්මක බව

සේවාලාභීන් විසින් ආයතනයේ දෙනික වැඩසටහන්වලට සහභාගී විය යුතුයි. ඒ සඳහා සේවාලාභීන් 22 දෙනෙක් (33%) ඉතාම කැමැත්තෙන් සහභාගී වූ අතර 31 (46%) දෙනෙකු කැමැත්තෙන් සහභාගී විය. තවත් 9(13%) දෙනෙක් තරමක් කැමැත්තෙන් සහභාගී වූ අතර 5(8%) දෙනෙකු අකමැත්තෙන් සහභාගී විය.

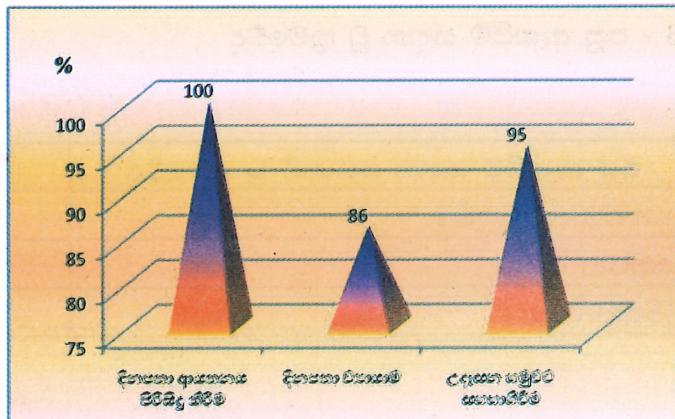
ප්‍රසේරාර 9 - ප්‍රතිකාර වැඩසටහන් ගුණාත්මක බව



දිනපතා පිරිසිදු කිරීම්වලට සේවාලාභීන් 67(100%) දෙනාම සහභාගී වී තිබුණි.

සේවාලාභීන් සඳහා වන දෙනීක ව්‍යායාම සඳහා සමීක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන්ගේන් 57(85%) දෙනෙකු සහභාගී වී ඇති අතර 10(15%) ක් සහභාගී වී නොමැත. උදෑසන හමුවට සේවාලාභීන් වැඩි ප්‍රමාණයක් එනම් 36(54%) ක් ඉතා සතුවින් සහභාගී වේ. එමෙන්ම 17(25%) ක් සතුවින් සහභාගී වන අතර 11(16%) දෙනෙකු තරමක් සතුවින් සහභාගී වී ඇත. අකුමැත්තන් සහභාගීවන්නන් 2(3%) ක් වූ අතර එම අවස්ථාව මග හැරී පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාවේ 1 ක් වේ.

ප්‍රසේරාර 10 - දිනපතා ත්‍රියාකාරකම



ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැරවීම

සේවාලාභීන් 30(45%) ක් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් කර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැර වී ඇති අතර 14(21%) ක් නිළධාරීන්ගේ අවසරයකින් තොරව බැහැර වී ඇත. එමෙන්ම 22 (33%) ක් බැහැර වී ඇති අතර මධ්‍යස්ථානයෙන් ඉවත් කර ඇති සංඛ්‍යාව එක් (1%) අයෙකි.

මධ්‍යස්ථානවල පසු ඇගයීමේ කටයුතු

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් වීමෙන් අනතුරුව පසු ඇගයීමේ කටයුතු සඳහා සේවාලාභීන් විසින් නිළධාරීන්ට නැවත හමුවීමේ ප්‍රවීණතාවය ඇගයීමට ලක් කරන ලදී. මෙහිදී සේවාලාභීන් 67 දෙනාගෙන් හතර දෙනෙක් (66%) පමණක් ඉදහිට නිළධාරීන්ට හමුවී ඇත. ප්‍රතිකාරවලින් පසුව එක් දිනක් වත් නිළධාරීන්ට හමු නොවූ සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 63(94%) කි.

පසු ඇගයීමේ සඳහා වූ ක්‍රමවේද

සේවාලාභීන් බොහෝ දෙනෙක් එනම් 38(57%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව ආයතනය සම්ග්‍රහණ සම්බන්ධතා පවත්වා නැත. සම්බන්ධතා පැවැත්වූ සේවාලාභීන් අතුරින් සේවාලාභීන් 20(69%) ක් දුරකථන මගින්ද 8 ක් (28%) ආයතනයට පැමිණීමෙන්ද එක් අයෙකු (3%) නිළධාරීන් හමුවීමෙන්ද සම්බන්ධතා පවත්වා ඇත.

වගුව 8 - පසු ඇගයීමේ සඳහා වූ ක්‍රමවේද

| පසු ඇගයීම සඳහා සහභාගී වූ ක්‍රමවේද | % |
|-----------------------------------|----|
| මධ්‍යස්ථාන කැඳවීම | 28 |
| දුරකථන සංවාද | 69 |
| ලිපිමගින් | 3 |

නිගමන

- ❖ ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන් ඒ සඳහා නැවත නැවත යොමු වූ අයවේ.
- ❖ හෙරෝයින් හාවිත කරන පුද්ගලයන් එම හාවිතයෙන් වසර 3-5 අතර කාලයකට පසුව ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවේ.
- ❖ හෙරෝයින් සඳහා ඇති බැඳීම සළකා බලනකල්හි 21(50%) ආයාව නිසාද, 13(31%) මිතුරන්ගේ බලපැම නිසාද බහුතරය නැවත හෙරෝයින් හාවිතා කර තිබුණි.
- ❖ ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව විමසීමේදී එය 37% කි. නැවත හාවිතයෙහි ප්‍රතිශතය 63%කි. අනෙකුත් ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන හා සයසන්දානය කරන විට මෙය ඉහළ අයයකි. ප්‍රතිඵලදායක බව සළකන කළේහි සමස්ථ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන අතුරින් මෙම මධ්‍යස්ථානය දෙවන ස්ථානය හිමි කරගෙන ඇත. ප්‍රතිකාර කුමය මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරන්නන් තුළ තරමක් දුරට ආකල්පමය වෙනසක් ඇති කිරීමට සමත් වී තිබුණි.

දෙනු- මත්ද්ව්‍ය හා ලිංගික සම්බන්ධතාවය අතර තිබු මිත්‍යා විශ්වාස ගැන නිවැරදි අවබෝධයක් ඇතිවීම, හෙරෝයින් හාවිතය නැවැත්විය හැකි යැයි සිතීම වැනි දනාත්මක සංකල්ප ප්‍රතිකාර තුළින් වර්ධනය වී තිබුණි.

- ❖ මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරන පුද්ගලයන්ගේ වර්යා රටාව වෙනස් කිරීමට ප්‍රතිකාර කුමය ඉවහල් වී තිබුණේ ඉතා සුළු වශයෙනි.
- ❖ ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී පුද්ගලයන් නැවත හාවිතයට පෙළඳීමේ ප්‍රවනතාවය මගින් පැහැදිලි වන්න් මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරනන්නගේ බහුතරයක් නැවත හෙරෝයින් හාවිත කිරීමේ අවදානමක සිටි.

- ❖ සතියක හෝ දෙකක කාලයක් තුළදී 39% ක් ප්‍රතිකාරවලින් ඉවත් වී ඇත. සේවාලාභීන්ගේ බහුතරයකගේ අදහස් කායික අපහසුව සඳහා වෙවදා ප්‍රතිකාර ලබාදීමට මධ්‍යස්ථානය අපොහොසත් වූ බවයි.
- ❖ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය සාර්ථක බව 80% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර කාලයෙහි මසකට වඩා වැඩි කාලයක් සේවාලාභීන් 61%ක් ම යදී තිබුණි. අනෙකුත් මධ්‍යස්ථානවල ප්‍රතිඵල හා මෙය සසඳන විට මිතුරු මිතුරේ සංවිධානයේ සාර්ථකත්වය හා ප්‍රතිඵලදායක බව කැපී පෙනේ.
- ❖ ප්‍රතිකාර කාර්යය මණ්ඩලයේ බහුතරයක්ම සේවාලාභීන් සමග පිළිගත හැකි මට්ටම්න් සුහදියිලි බවක් පැවසු අතර සුළු පිරිසකගේ වැරදි අඩුපාඩු ගැන ප්‍රකාශ කළේය. කාර්යය මණ්ඩලයේ මත හේද සේවාලාභීන් අවතක්සේරු කිරීම, නැවත පැමිණීම ගැන දොස් කිම, තමා හිතවත් අයට පමණක් සැලකීම යනාදිය වේ.
- ❖ පසු ඇගයීම් දුරටත මට්ටමක පවතී. මධ්‍යස්ථානයෙන් පිටවී ගිය පසු සම්බන්ධතා තොපැවැත්ත්වූ සංඛ්‍යාව 57% ක් විම ඊට නිදසුන් වේ.

යෝජනා

1. ප්‍රතිකාර ලැබුවන් පසුවිපරම කිරීමට සහ ඔවුන්ගේ ප්‍රගතිය මැන බැලීමට පසු ඇගයීමේ ක්‍රමවේදයක් සකස් කිරීම.
2. සේවාලාභීන්ගේ වයස් මට්ටමට සහ ඔවුන් හෙරෙයින් හාවිතයට යොමුවී සිරින කාලය අනුව ආයතනයේ දෙනික ක්‍රියාකාරකම් සිදුකළ යුතුවීම.

3. මානසික අධ්‍යීක්ෂණය අවම කිරීම සඳහා මතොව්විද්‍යාත්මක ප්‍රතිකාර කුමයෙන් අවශ්‍ය අංග ඇතුළත් කර ගැනීම සහ දියුණු කිරීම.
4. ප්‍රතිකාර කාර්ය මණ්ඩලයේ දැනුම කුසලතාවය වර්ධනය කිරීමට පූජුණුවීම, විෂය මූලික පාසුමාලා හැඳුරීමට අවසර ලබාදීම. ප්‍රතිකාර හා පූතරැත්පාපන ක්‍රියාවලියේදී සේවාලාභීන්ට හානිදායක එමෙන්ම මත්ද්ව්‍ය හාවිතයෙන් වෙනස්වීමට සේවාලාභීන්ට උදව් තොකරන නිළධාරීන්ගේ ආකල්ප වෙනස්කිරීමට හෝ ඔවුන් ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලියෙන් ඇත්කර තැබීමට කටයුතු කිරීම.

හි ලංකාවේ මත්දුව්‍ය ප්‍රතිකාර කුමටෙදුයන්හි ප්‍රතිඵලදායක බව කිලිබදු සමීක්ෂණය

2. මිතුරු මිතුරෝ සංචිඩානය (රුපස නොවන) - ප්‍රතිඵල

හැදින්වීම

මිතුරු මිතුරෝ සංචිඩානයේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානය සඳහා 2006/2007 වසරවල ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට පැමිණි සේවාලාභීන් 67 දෙනෙකු අභිජු ලෙස ප්‍රතිකාර නාම ලේඛනවලින් තෝරාගන්නා ලදී.

පුද්ගල සමාජ හා ප්‍රජා කොරතුරු

ස්ත්‍රී පුරුෂ සංයුතිය

සේවාලාභීන් සියල් දෙනා පුරුෂයෝ වූහ. මිතුරු මිතුරෝ සංචිඩානයේ මෙම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානය පිරිමි නේවාසික ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයක් වූ බැවින් නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් කාන්තාවන් නියයියට ඇතුළත් වී නොමැත.

වයස් සංයුතිය

සේවාලාභීන්ගේ වයස් සංයුතිය විශ්ලේෂණය කරන විට ඔවුන්ගේ බහුතරය එනම් 61% ක් වයස අවුරුදු 16-30 අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත් විය. මිළගට 25% ක් වයස අවුරුදු 31-40 ත් අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත්ය. තවත් 11% ක් වයස අවු 41-50 ත් අතර වයස් ගතවුවන් විය. වයස් අවු 50ට වැඩි පිරිස 3% කි. ඉහත දැන්තවලට අනුව පැහැදිලි වන්නේ මෙම ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවන පිරිසෙන් බහුතරයක්ම තරුණෝයන් බවයි. අනෙකුත් මධ්‍යස්ථාන හා සසදන කළ මෙය නව ප්‍රවනතාවයකි.

❖ ජාතිය අනුව සංස්කීර්ණය

මෙම සම්පූර්ණයේ නියැදියට අනුව සේවාලාභීන්ගේන් 60 දෙනෙකු, (90%) සිංහල ජාතිකයන් විය. එමෙන්ම (1%) මැලේ ජාතිකයන් සහ 5 ක් (9%) මුස්ලිම් ජාතිකයන් විය.

වගුව 1

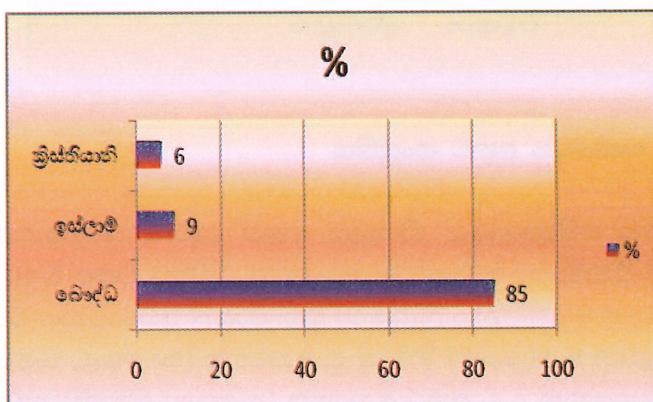
ජාතිය අනුව සංස්කීර්ණය

| ජාතිය අනුව සංස්කීර්ණය | % |
|-----------------------|----|
| සිංහල | 90 |
| මැලේ | 1 |
| මුස්ලිම් | 9 |

❖ ආගම අනුව සංස්කීර්ණය

සේවාලාභීන්ගේන් 85% දෙනෙකු බොධ්‍ය ආගමිකයන් වූ අතර 6 දෙනෙකු (9%) ක් ඉස්ලාම් හක්තිකයන්ද තවත් 4 දෙනෙකු (6%) ක්‍රිස්තියානි හක්තියකයන්ද විය.

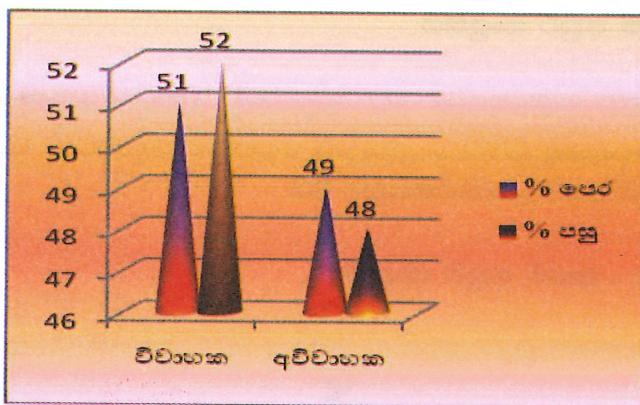
ප්‍රස්ථාර 1 - ආගම අනුව සංස්කීර්ණය



විවාහක අවිවාහක තත්ත්වය

සේවාලාභීන් 35(52%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාරයට පැමිණීමට පෙර අවිවාහක වූ අතර සමස්ත සේවාලාභීන් 67 දෙනාගෙන් 32(4%) දෙනෙකු විවාහක ඇය විය. ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුව එම සේවාලාභීන් 34(51%) දෙනෙකු විවාහකයන් වූ අතර තවදුරටත් අවිවාහකව සිටි පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 33(49%) ක් විය. මේ අනුව ප්‍රතිකාර ලැබීමට පෙර අවිවාහකව සිටි පුද්ගලයන් දෙදෙනෙක් (3%) පමණක් ප්‍රතිකාර ලැබීමෙන් අනතුරුව විවාහ දිවියට ඇතුළත් වී ඇත. මත්ද්වා භාවිතය හා විවාහකත්වය අතර සහසම්බන්ධතාවක් දැකිය හැකි අතර භාවිතය නැවැත්වීමත් සමග විවාහවේමේ අවශ්‍යතාවය හා උනන්දුව ඇතිවුනා බව මෙයින් පැහැදිලිවේ.

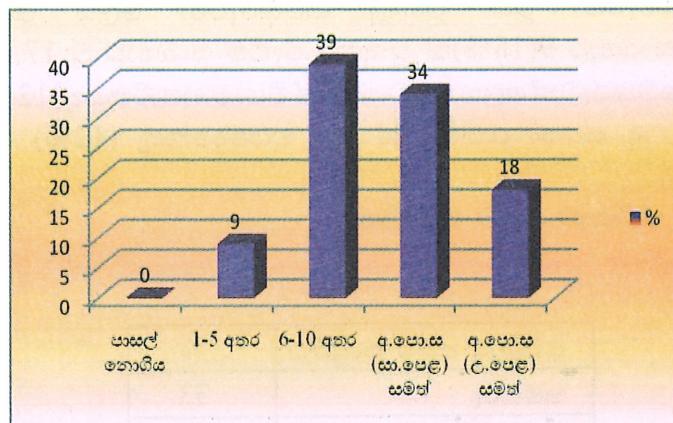
ප්‍රස්ථාර 2 - විවාහක අවිවාහක තත්ත්වය



අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය

මෙම ස්මේක්ස් යේ තියැදිය අනුව සේවාලාභීන්ගෙන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් පුද්ගලයන් 26 දෙනෙකු (39%) වසර 6-10 දක්වා අතර කාලයක් අධ්‍යාපනය ලැබුවේ වූහ. පාසල් අධ්‍යාපනය වසර 1-5 දක්වා ලැබුවන් 6 දෙනෙක් 9% ක් ද, අ.පො.ස (සා.පොල) සමත්වුවන් 23(34%) දෙනෙක් ද වූ අතර අ.පො.ස (උ.පොල) සමත්වුවන් ගණන 12(18%) ක් ද විය.

ප්‍රස්ථාර 3 - අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංඛ්‍යිය

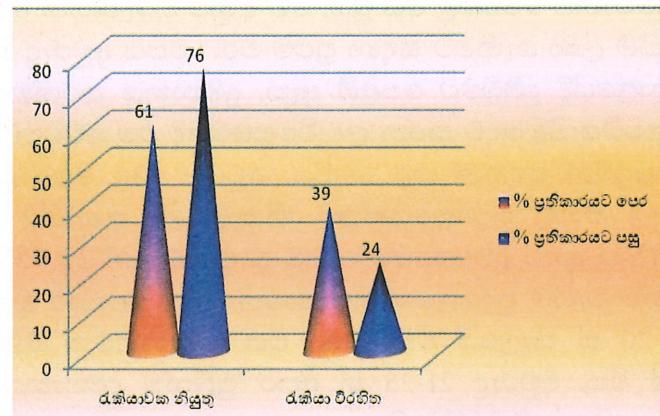


රැකියා සංඛ්‍යිය

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයන්ට පැමිණීමට පෙර සේවාලාභීන්ගේ න් 41(61%) දෙනෙක් රැකියාවක නියුතු අය වූ අතර 26(3%) දෙනෙක් රැකියා විරහිත තත්ත්වයේ පසුව්වෙයේ.

මිතුරු මිතුරෝ පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයෙන් ප්‍රතිකාර ලැබීමෙන් පසු 51(76%) ක් රැකියාවන්හි නියැලුන අතර 16(24%) ක් තවමත් රැකියා විරහිත තත්ත්වයේ පසුවිය. මේ අනුව එය 24% ක වර්ධනයකි.

ප්‍රස්ථාර 4 - රැකියා සංඛ්‍යිය



ප්‍රතිකාර ලැබීමෙන් පසු රකියාවන්හි නියුතු වූවන්ගෙන් 7(14%) ක් ලිපිකරුවේ වූහ. පුහුණු කමිකරුවන් ලෙස සේවයේ නියුතක්ත සංඛ්‍යාව 9(18%)ක් වූ අතර වැඩිම සංඛ්‍යාව වූ 17 (33%) තුපුහුණු කමිකරුවන් ලෙස සේවයට එක් විය. ව්‍යාපාරිකයන් 12(23%) දෙනෙකු ද සේවය රකියාවන් කළ හයදෙනෙකු (12%) ද විය.

වගුව 2 - රකියාව අනුව සංයුතිය

| රකියාව අනුව සංයුතිය | % |
|---------------------|----|
| කමිකරු | 33 |
| පුහුණු රකියා | 18 |
| වෙළඳාම් | 23 |
| ලිපිකරු | 14 |
| වෙනත් | 12 |

මත්දුව්‍ය භාවිතය

මිතුරු මිතුරෝ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන් හෙරායින් වලට අමතරව වෙනත් මත්දුව්‍ය භාවිතයටද ගොමුවේ සිටියහ. සමීක්ෂණයට ලක්කළ සේවාලාභීන් 67 දෙනාගෙන් 51 දෙනෙකු (76%) දුම්පානය කළ අතර 16(24%) දෙනෙකු දුම්පානය තොකළ ඇය වූහ. මේ අනුව තරුණයන් 84% ක් නව අත්දැකීම් ලබා ගැනීමට සඳහා ප්‍රථම වරට වසය අවුරුදු 11-20 ත් අතර කාලයේදී දුම්බීමට පෙළඳී ඇති. දුම්පානය කරන්නන්ගේ ආරම්භක අවධිය පිළිබඳව කරන ලද විමසුමෙනිදී එම අවධින් පහත දැක්වෙන අයුරින් සඳහන් කළ හැකිය. අවුරුදු 10ට පෙර දුම්බීම ආරම්භ කළ එකදු පුද්ගලයෙක්වන් නියැදියෙහි තොසිටි අතර අවුරුදු 11-15 ත් අතර දුම්පානයට ගොමු වූ පුද්ගලයන් 21(43%) ක් විය. එමෙන්ම වැඩිම පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාවක් දුම්පානය කර ඇත්තේ අවුරුදු 16-20 ත් කාලයේ වන අතර එය සංඛ්‍යාත්මක වගයෙන් 22(43%)ක් විය. අවුරුදු 21-25 ත් අතර මුළින්ම දුම්පානය කළ පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 8(16%) කි.

වගුව 3 - ප්‍රථම හාවිතයේ වයස් සීමාවන් වල ප්‍රතිශතයන්

| ප්‍රථම හාවිතයේ වයස් සීමාවන් වල ප්‍රතිශතයන් | | | |
|--|---------|--------|------------|
| | සිගරට % | ගංජා % | හෙරෝයින් % |
| (11-15) | 31 | 0 | 0 |
| (16-50) | 57 | 80 | 48 |
| (21-25) | 9 | 17 | 42 |
| (26-30) | 0 | 1 | 7 |
| (31-35) | 0 | 0 | 0 |

හෙරෝයින් - ප්‍රථම හාවිතය

මිතුරු මිතුරෝ සංවිධානයට පැමිණි සියලුම සේවාලාභීතු හෙරෝයින් හාවිතයට පෙළසී සිටි පුද්ගලයෝය. එම පුද්ගලයන්ගේ හෙරෝයින් හාවිතයට පෙළසීමේ මුල් අවස්ථාව සළකා බලන විට වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම 32(48%) දෙනෙකු අවුරුදු 16-20 වයසේදී, 28 දෙනෙකු (42%) 21-25 වයසේදී, හෙරෝයින් හාවිත කිරීම ආරම්භ කර ඇත. අවුරුදු 26-30 අතරදී හෙරෝයින් සඳහා පෙළසූතු පුද්ගලයන් දෙදෙනෙකු (3%) සහ වයස අවුරුදු 31-35 අතර ඇඩ්බැහි පුද්ගලයන් (7%) ක් වූහ. මේ අනුව හෙරෝයින් හාවිතය ආරම්භ වූ වයස සළකා බලන විට අවුරුදු 16-25 අතර වයස් කාණ්ඩය වැදගත් වේ.

හෙරෝයින් වල ඇඩ්බැහිවූ වයස් සීමාව

සේවාලාභීන් 67 දෙනාම හෙරෝයින් සඳහා ඇඩ්බැහිවූවන් වන අතර මෙම සේවාලාභීන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම 34(51%) ක් හෙරෝයින් වල තදින් ඇඩ්බැහි වී ඇත්තේ අවුරුදු 21-25 අතර කාලයෝය. පුද්ගලයන් 5 දෙනෙක් පමණක් (8%) අවුරුදු 31-35 අතර හොරෝයින් ඇඩ්බැහි වී ඇත. මිතුරු මිතුරෝ මධ්‍යස්ථානයට ප්‍රතිශාර සඳහා පැමිණි පුද්ගලයන් 19 දෙනෙකු එනම 28% ක් වයස අවුරුදු 16-20 අතර කාලයෝදීම හෙරෝයින් හාවිතයට ඇඩ්බැහි වී

අත්‍ය. තවත් 12% ක් වයස අවුරුදු 26-30 අතර කාලයේදී මෙයට ඇඟිලැහි වී තිබුණි. 1% ක් අවුරුදු 36-40 කාලයේදී ඇඟිලැහි වී තිබුණි.

වගුව 4 - හෝරොයින්වලට ඇඟිලැහි වූ වයස් සීමාවන්

| හෝරොයින්වලට ඇඟිලැහිවූ වයස් සීමාවන් | |
|------------------------------------|----|
| | % |
| (16-20) | 28 |
| (21-25) | 51 |
| (26-30) | 12 |
| (31-35) | 8 |
| (36-40) | 1 |

හෝරොයින් භාවිත කිරීමට හේතු

හෝරොයින් භාවිත කරන සේවාලාභීන් තමා හෝරොයින් භාවිත කිරීමට පොලුඩුවනු ලැබූ සාධක පහත සඳහන් පරිදි දක්වා තිබුණි. ප්‍රශ්න අමතක කිරීමට හෝරොයින් භාවිත කරන බව 21(31%) දෙනෙකුගේ අදහසය. තවත් 8 (12%) දෙදෙනෙකු ගිරි ගක්තිය වැඩිකර ගැනීම සඳහාද 6(9%) දෙනෙක් ඉතා මහන්සියෙන් වැඩිකිරීමටද 18 (27%) ක් වේදනාව සමනය කර ගැනීමට ද 12(18%) දෙනෙක් සමාජයේ බලපෑම නිසාද හෝරොයින් භාවිතා කළ බවට හේතු දැක්වූහ. ලිංගිකාද තෘප්තිය ලබා ගැනීමට හෝරොයින් භාවිතය ඉවහල් වන බව 3 (5%) දෙනෙකුගේ අදහස විය.

ගංජා භාවිතය - ප්‍රථම භාවිතය

සම්බුද්ධීයට ලක් කළ සේවාලාභීන් 67 දෙනාගෙන් 35(5%) ක් ගංජා භාවිතා කළ අය වුහ. එමෙන්ම 32(48%) ක් ගංජා භාවිතා කර නොතිබුණි.

ගංජා භාවිත කර තිබුණු පුද්ගලයන්ගෙන් 28(80%) ක් මුළුන්ම භාවිතා කර තිබුණේ අවුරුදු 16-20 ත් අතර කාලය තුළදීය. පුද්ගලයින් 6 දෙනෙකු (17%) අවුරුදු 21-25 අතර වයස් කාණ්ඩයේදී භාවිත කර තිබුණි. අවු. 11-15 ත් අතර ගංජා භාවිතා කළ කිසිදු පුද්ගලයෙකු හමු තොටු අතර අවු. 26-30 ත් වයස් කාණ්ඩයේ එක් පුද්ගලයෙක් පමණක් ගංජා භාවිතා කර තිබුණි.

මධ්‍යසාර ප්‍රමාණ භාවිතය

සේවාලාභීන්ගෙන් 32(48%) දෙනෙකු මධ්‍යසාර භාවිත කර තිබූ අතර තවත් 35(52%) දෙනෙක් මධ්‍යසාර භාවිතා කර නොතිබුණි. මධ්‍යසාර භාවිතය ආරම්භ කරන ලද වයස් මට්ටම සැලකිල්ලට ගැනීමේදී අවුරුදු 16-20 ත් අතර පුද්ගලයන් වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 14 ක් (44%) මධ්‍යසාර භාවිත කර තිබුණි. අවුරුදු 11-15 අතර වයස් කාණ්ඩයේ පුද්ගලයන් 7(22%) ක්, ආරම්භක අවධියේදීම මත්පැන්වලට පුරුදු වූ අතර 7 දෙනෙකු (22%) 21-25 වයස්වලදී භාවිතයට පෙළඳී තිබුණි.

ප්‍රතිකාර භා පුනරුත්ථාපන සේවය

මෙම සම්ක්ෂණය සඳහා සේවාලාභීන් තෝරාගැනීම සිදුකරන ලද්දේ මිතුරු මිතුරේ සංවිධානයේ ප්‍රතිකාර සඳහා පැ-මිණි පුද්ගලයන්ගෙනි. එබැවින් මෙම සියලු සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඉවත් වූ පුද්ගලයේ වෙති. ඒ වන විටත් නැවත විවිධ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සඳහා යොමුවූ සේවාලාභීන් ද ඒ අතර විය. අවසාන වරට ඔවුන් ප්‍රතිකාර ගැනීමට පැමිණ සිටියේ ඉහත සඳහන් ප්‍රතිකාර භා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයටය.

බහුවිධ ප්‍රතිකාර සේවාවන් ලබාගැනීම

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන්ගෙන් 57දෙනා අතුරින් 16 දෙනෙකු වෙනත් ආයතනයන්ගෙන්ද ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඇති බව දක්නට ලැබේ. බහුතරයක් අන්තරායකර ශාෂ්ක පාලක ජාතික මණ්ඩලයන් ප්‍රතිකාර ලබා තිබුණි.

නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම

සම්පූර්ණය කරන ලද සේවාලාභීන් 67 දෙනාම මිතුරු මිතුරෝ සංවිධානයෙහි නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබාගෙන තිබුණි.

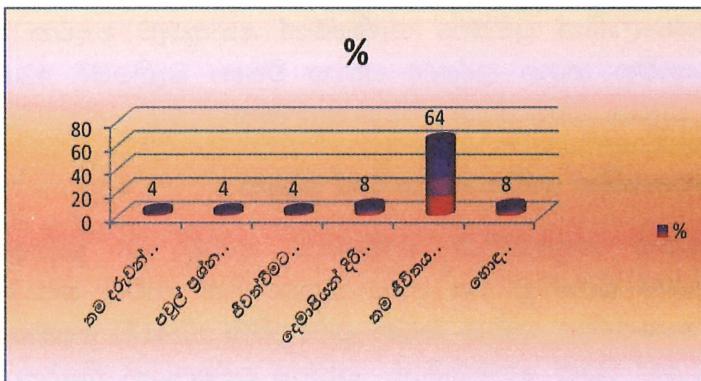
නේවාසික ප්‍රතිකාර කාලය

ප්‍රතිකාර හා ප්‍රතිරුත්පාපන ආයතනයෙහි එම වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය හා සේවාලාභීයාගේ තත්ත්වය මත කොතරම් කාලයක් නේවාසික ප්‍රභූණුව ලබාගත යුතුද යන්න තීරණය වේ. මෙම සේවාලාභීන් නේවාසිකව සිරි කාලය පිළිබඳ සළකා බැලීමේදී සතියකට අඩු හෝ සති දෙකක කාලයකදී නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් පුද්ගලයන් කිහිවෙකු හමු නොවුති. මසකට වඩා වැඩි කාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබාගත් සේවාලාභීන් 64 (96%) ක් වූ අතර සති 3-4 ක කාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සංඛ්‍යාව 4% කි. මේ අනුව පෙනී යන්නේ ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී පිරිස වැඩිම කාලයක් ප්‍රතිරුත්පාපන වීමේ බලාපොරොත්තුවෙන් මෙම මධ්‍යස්ථානයේ රඳී ඇති බවයි.

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක

සේවාලාභීන් මෙම ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමෙන් බලාපොරොත්තු වූයේ කුමක් ද යන්න පිළිබඳ විමසා බැලීමේදී සේවාලාභීන් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. වැඩිම සේවාලාභීන් පිරිසක් හාවත නැවැත්වීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගත් බව පවසන ලද අතර එය සංඛ්‍යාත්මකව 100% දෙනෙකි. තවත් (දෙනෙකු පැවුලේ ප්‍රශ්න නිරාකරණය කර ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමට පෙළඳී ඇත. නැවත රැකියාව ලබා ගැනීමේ අරමුණීන් එක් අයෙකු (2%) ප්‍රතිකාර ලබාගත් අතර වෙළඳපොල තුළ හෙරෙයින් නොමැතිවීම නිසා එක් පුද්ගලයෙකු ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී. සෞඛ්‍ය තත්ත්වය ගොඩනගා ගැනීම සඳහා මධ්‍යස්ථාන වෙත පැමිණී සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 26(39%) දෙනෙකි.

ප්‍රස්ථාර 5 - ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක



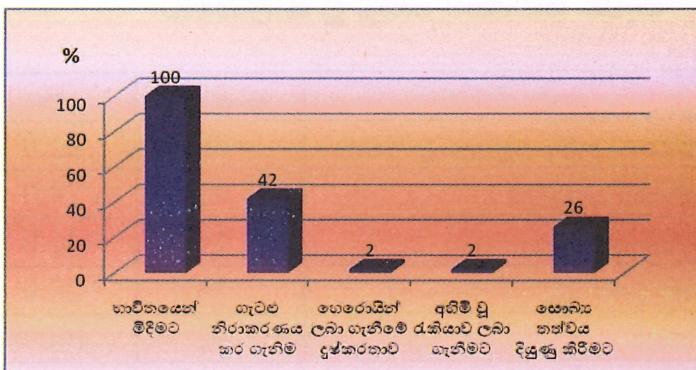
හෙරෝයින් භාවිතයෙන් නිදහස් වීම.

හෙරෝයින් භාවිතය නැවැත්වීම සඳහා උපකාර වූ මධ්‍යස්ථාන පිළිබඳව කළ විමසීමේදී මිතුරු මිතුරෝ හි ප්‍රතිකාර ක්‍රමය හෙරෝයින් භාවිතය නැවැත්වීමට 25(37%) දෙනෙකුට උපකාර වී ඇත. තවත් තවත් 42% ක් සහි 1 - මාස 6 දක්වා තාවකාලිකව භාවිතය තුවත්වා නැති පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 14 (21%) කි.

භාවිතය නැවැත්වීමට යොමු වූ සාධක

සේවාලාභීන් විසින් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය නැවැත්වීමට ඇති ප්‍රධානතම හේතු දක්වන ලද්දේ පවුලේ ප්‍රශ්න විසඳා ගැනීමට එක් අයෙකු (4%) පැමිණ සිටි අතර තම දරුවන් නිසා භාවිතය නැවැත්විය යුතුයායි එක් අයෙකු (4%) ප්‍රකාශ කළේය. තම ජීවිතය සාර්ථක කරගැනීමට පුද්ගලයන් 16 (64%)

ප්‍රස්ථාර 06 - භාවිතය නැවැත්වීමට යොමු වූ සාධක



නැවත හෙරොයින් භාවිතය

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව නැවත හෙරොයින් භාවිත කරන ලද්දේද යන්න විමසා බැලීමේදී 42(64%) දෙනෙකු නැවත හෙරොයින් භාවිත කර ඇත.

නැවත හෙරොයින් භාවිත කරන වාර ගණන

නැවත හෙරොයින් භාවිතයට යොමු වූ පුද්ගලයන් ආයතනයෙන් ඉවත් වූ පසු දිනම හෙරොයින් භාවිත කර ඇත. දිනපතා හෙරොයින් භාවිත කරන පුද්ගලයින් 17(41%) දෙනෙක් ද සතියකට එක් වරක් හෙරොයින් ගන්නා පුද්ගලයන් තියෙනෙකුද (7%) සිටියන. පාලනයක් ඇතිව හෙරොයින් භාවිත කරන්නන් 11(26%) ක්ද පාලනයකින් තොරව හොරොයින් ගන්නා එක් පුද්ගලයෙක්ද (2%) ඉහළිට භාවිත කරන්නන් 10 (24%) දෙනෙක්ද සමීක්ෂණයේදී භදුනා ගැනීත.

නැවත භාවිතයට යොමු වූ කාල සීමාව

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් පසු වැඩිම පිරිසක් එනම් 9(21%) දෙනෙකු එක් දිනක්වත් හෙරොයින් භාවිතය නවත්වා නැත. එමෙන්ම සේවාලාභීන් 25(36%) දෙනෙකු සමීක්ෂණ දින දක්වා නවත්වා තිබේ. ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව සේවාලාභීන් 6(14%)දෙනෙක් සතියකට අඩු කාලයක් නවත්වා සිට ඇත. තවත් 17 දෙනෙකු (41%) මාසයක් ද 10(24%) දෙනෙකු මාස 1-6 දක්වා කාලයක්ද හෙරොයින් භාවිතයෙන් වැළකී සිට නැවත භාවිතය ආරම්භ කර තිබේ.

වගුව 5 - නැවත භාවිතයට යොමු වූ කාල සීමාව

| කාල සීමාව | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------------------------|----------|-------|
| ප්‍රතිකාර ලබා බැහැර වූ දිනම | 09 | 21.0 |
| සතියක් ඇතුළත | 06 | 14.0 |
| මසක් ඇතුළත | 17 | 41.0 |
| මාස 1-6 | 10 | 24.0 |
| එකතුව | 42 | 100.0 |

හෙරෝයින් හාවිත කරන වාර ගණන

දිනකට හෙරෝයින් 1-2 අතර වාරගණනක් හාවිත කරන්නන් තිස් දෙදේනොක්ද (76%), 3-4 වරක් හාවිත කරන්නන් 8 දෙනොක් ද, (19%), 5-6 වරක් හාවිත කරන්නන් දෙදේනොක් ද මූහ.

හෙරෝයින් සඳහා මුදල් සොයා ගැනීම

සේවාලාභීන් මත්ද්‍රව්‍ය මිලට ගැනීම සඳහා මුදල් උපයන මාරුග පිළිබඳව සැලකිල්ලට ලක් කිරීමේදී කුමෝපායන් එකක් හෝ කිහිපයක් ඒ සඳහා යොදාගන්නා බව දැකිය හැකිය. එයින් රැකියාවක් කර මුදල් උපයන පිරිස 45(67%) ක් වන අතර නීති විරෝධී ලෙස මුදල් උපයන සංඛ්‍යාව 22(33%) කි.

නැවත හාවිතයට හේතු

ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුවත් සේවාලාභීන් නැවත මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා පෙළඹින්නේ කුමන කාරණා යටතේ ද යන්න සළකා බලන ලදී. එයින් 21(50%) දෙනොකු හෙරෝයින්වලට ඇති ආගාව නිසාද 13 දෙනොකු (31%) පරණ යහළවන් මුණුගැසීම නිසාද 4 දෙනොක් (9%) වේදනාව සමනය කර ගැනීමටද දෙදේනොකු (4%) ජීවිතයේ අරමුණක නැතිකම ද යනාදී හේතුන් නිසා හෙරෝයින් නැවත හාවිතයට පෙළසුන බව ප්‍රකාශ කළහ. එමෙන්ම මෙම ප්‍රශ්නයට එක් අයෙකු (2%) පිළිතුරු දී නොමැත.

වගුව 6

නැවත හාවිතයට හේතු

| නැවත හාවිතයට හේතු | % |
|----------------------------------|----|
| ප්‍රතිකාර ලබා බැහැර වූ දිනම | 31 |
| හෙරෝයින් ඇති කුමැත්ත අඩු නොවීම | 50 |
| මනස පාලනය කර ගත නොහැකිකම | 9 |
| කායික විරමණ ලක්ෂණවලින් මිශ්‍රීමට | 4 |
| ජීවිතයේ අරමුණක් නැති කම | 4 |

පුද්ගල කාසික හා බාහිර ක්‍රියාකාරකම

සේවාලාභීන්ගේ පොදුගලික සෞඛ්‍ය තත්ත්වය සහ දෙනික ක්‍රියාකාරකම්වල ස්වභාවය පිළිබඳ කරන ලද විමසීමේදී ඔවුන් විසින් සිය දෙනික සෞඛ්‍ය පුරුෂ සහ ක්‍රියාකාරකම සිදුකරනු ලැබේ තිබේ. ඒ අනුව 58 දෙනෙකු (87%) පිරිසිදුව ඇශ්‍රම් අදින ලද අතර 48(72%) දෙනෙකු දිනපතා ස්ථානය කරන්නන් විය. සේවාලාභීන් 44(66%) දෙනෙක් බාහිර වැඩ සඳහා ගොමුව පුද්ගලයන් වූහ. එමෙන්ම 29(43%) දෙනෙකු ක්‍රියාකාරකම අයවූ අතර 46(69%) දෙනෙකු කොළඹ රුවුල කපා පිරිසිදුව සිටින බව සඳහන් කර තිබුණි.

නැවත හාවිතය සඳහා මිතුරන්ගෙන් බලපෑම

යහළිවන් හමුවූ විට හෙරෝයින් පිළිබඳව තිතර කඩා කරන සේවාලාභීන් 27(40%) ක්ද හාවිතය ගැන වර්ණනා කරන පුද්ගලයන් එක් අයෙකුද (2%) විය. හාවිතය පිළිබඳව ආදිනව කඩාකරන සංඛ්‍යාව 39(58%) කි.

තමන්ගේ යහළිවෙකු මත්ද්‍රව්‍ය හාවිත කරනු දුටු විට ඇති වන හැඟීම පිළිබඳව විමසීමේදී සේවාලාභීන් තුළින් ඒ පිළිබඳව විවිධ අදහස් සේවාලාභීන් තුළින් ඉදිරිපත් විය. ඒ අනුව එම අවස්ථාව මගහැර යන පුද්ගලයන් 22(33%) ක්ද, හෙරෝයින් හාවිතා කරන යහළිවන් දුටුවිට අපහසුතාවයක් දැනෙන සේවාලාභීන් 24 (36%) ක්ද, හාවිතයට ආසාවක් ඇති වූ බව පවසන 22(33%) ක්ද, හෙරෝයින් හාවිත කරන යහළිවන් දුටුවිට අපහසුවක් දැනෙන සේවාලාභීන් 24(36%) ක්ද, හාවිතයට ආසාවක් ඇති වූ බව පවසන 22(33%) ක්ද විය. එම අවස්ථාව දුටු විට මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයෙන් වන බලපෑම පිළිබඳව ඔවුන්ට දැනුවත් කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 13(20%) ක් සිටි අතර මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතා නොකරන ලෙස ඉල්ලීමක කිරීමට පෙළමෙන බව පවසන සේවාලාභීන් 16ක්ද (24%), ඔවුන් හා එකතුව සිටියේය. නැවත මත්ද්‍රව්‍ය හාවිත කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 18 ක්ද (22%) ක්ද විය.

හෙරොයින් පිළිබඳ ඇති කැමැත්තක

සමීක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 67 දෙනාගෙන් වැඩිම පිරිසක් එනම් 37 (55%) දෙනෙකු හෙරොයින් හාවිතය කිසිසේත්ම ආශ්වාද්‍ර්යනක තොවන බව ප්‍රකාශ කරන ලද අතර සේවාලාභීන් 12(18%) දෙනෙකු ආශ්වාද්‍ර්යනක දෙයක් ලෙස තොදකී. එහෙත් 3(5%) දෙනෙකු එය ආශ්වාද්‍ර්යනක දෙයක් ලෙස දකින අතර 15 ක් (22%) එය තරමක් ආශ්වාද්‍ර්යනක දෙයක් ලෙස දකිනි.

වර්තමාන ජීවිතය පිළිබඳ සංජානනය - ධනාත්මක හැඟීම

ප්‍රතිකාරවලින් පසු කොතරම් දුරට සේවාලාභීන්ට මත්ද්‍රව්‍යවලට ඇති ආයාව, ලොල් බව අවම වී ඇත් ද යන්න සැළකිල්ලට ගන්නා ලදී. යහළවෙකු මත්ද්‍රව්‍ය සේවාලාභීයාට ලබා දුනහොත් මිහු එම අවස්ථාවේ හැසිරෙන ආකාරය පිළිබඳ සමීක්ෂණය කරන ලදී. වැඩිම ප්‍රමාණයක් එනම් 25(35%) දෙනෙකු එය ප්‍රතිසේෂ්ප කිරීමට තරම් දැනුවත් වී ඇති බවත් දක්නට ලැබේ. එනමුත් 7(10%) දෙනෙකු එම බලපෑමට යටත්වී මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයට කැමැති බවද දෙමෙනෙකු (3%) එම අවස්ථාව මගහැර යන බවද පවසා සිටියේය. එම අවස්ථාව පිළිබඳව තමාට කිසිවක් ප්‍රකාශ කළ තොහැකි බව කිසු පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 19(28%) දෙනෙකි. යහළවා දුන්තොත් තමා හාවිතා කරන බව කිසු පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 11(17%) කි. තමාගේ කැමැත්ත පරිදී එය හාවිතා කරන බව 3(5%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළහ.

වර්තමාන ජීවිතය පිළිබඳ සංජානනය-ධනාත්මක හැඟීම

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු ඔවුන් ජීවිතය ගැන හිතන ආකාරය සහ ඔවුන්ගේ ධනාත්මක හැඟීම පිළිබඳ විමර්ශනයක යෙදුනි. තමාට මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයෙන් මිදි වඩා තොද ජීවිතයක් ගැන මනා අධිෂ්ථානයක් පවතින බව 34 දෙනෙක්ද (51%), ජීවිතය පිළිබඳව එතරම් යහපත් අධිෂ්ථානයක් තොමැති බව 31(46%) ද තැවත අලුතින් ජීවිතය පටන් ගැනීමට හැඟීමක් පවතින බව එක් අයෙකුද (2%) පැවසීය.

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු පවුල්/ සමාජ සඛැදතා

මෙම සේවාලාභීන්ගේ පවුල් සහ සමාජ සඛැදතාවයන් කො-සේ වර්ධනය වී ඇත්දැයි යන්න සලකා බැලීමේදී වැඩි පිරිසක් එනම් 34(51%) දෙනෙකු දෙමාපියන් විසින් පිළිගනු ලබයි. එසේම බිරිද ඇතුළු දරුවන් සේවාලාභීයා පිළිබඳව සොයා බලන සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 18(27%) කි. පවුලේ සාමාජිකයන් පිළිනොග න්නා සෙලාභීන් පිරිස 32(48%) ක් වන අතර සේවාලාභීන් පිළිබඳව සතුවුවන අසල්වැසියන් සිටින සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 28 (42%) කි. ආගමික වතාවත්වල යෙදෙන සේවාලාභීන් ගණන 18(27%) වන අතර පන්සල හෝ පල්ලිය සමඟ ඇසුරක් පවතින සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 21(31%) කි. පොදු වැඩවලට සම්බන්ධ සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 32(48%) කි.

නැවත භාවිතයට පෙළයීමේ අවකාශය පිළිබඳ දරුණක ප්‍රතිඵල

මධ්‍යසථානයට පැමිණී හෙරොයින් භාවිත කරන්නන් නැවත භාවිතයට යොමුවීමේ පහත සඳහන් සාධක මැන බලන ලදී.

වගුව 7 - නැවත භාවිතයට පෙළයීමේ අවකාශය පිළිබඳ දරුණක ප්‍රතිඵල

| සාධකය | මව | % | නැත | % |
|---|----|----|-----|----|
| නිතර මත්දුවා ගැන කතා කිරීම | 34 | 51 | 33 | 49 |
| මත්දුවා මතක් වන විට පිළිදීමක් දැනේද? | 35 | 52 | 32 | 48 |
| වෙනත් කෙනෙකු මත්දුවා භාවිත කරනු යුතු විට තමන්ට ඒ සඳහා ආශාවක් සිනේද? | 35 | 52 | 32 | 48 |
| මත්දුවා භාවිත කරන ස්ථානයකින් යන විට භාවිත කරන්නට සිනේද? | 29 | 43 | 38 | 57 |

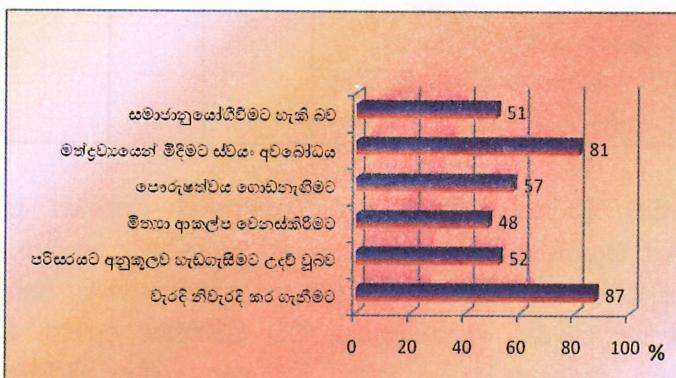
| | | | | |
|---|----|----|----|----|
| මත්දවා හාවිතය පිළිබඳ අතීත ආශ්වාදුණුතාක මෙනෙහි කරන්නේද ? | 33 | 49 | 34 | 51 |
| මත්දවා හාවිතා කරන පුද්ගලයන් ඇසුරු කිරීමට ප්‍රිය කරන්නේද ? | 37 | 55 | 30 | 45 |
| මත්දවා හා ලිංගික ක්‍රියාවලිය අතර සම්බන්ධතාවයක් ඇතැයි සිතනවාද ? | 27 | 40 | 40 | 60 |
| හෙරෝයින් හාවිතය නැවැත්වීය තොහැකියැයි ඔබ සිතනවාද ? | 22 | 33 | 45 | 67 |
| ඔබ මත්දවා හාවිතා කරන කාලයේ තිබූ හැසිරීම රටා දැන් වෙනස් කර තිබේද ? | 40 | 60 | 27 | 40 |
| හෙරෝයින් හාවිතය හා සම්බන්ධ වී ඇති ක්‍රියාකාරකම්/සිද්ධි හෙරෝයින්වල බලපෑම නිසා සිදුවන බව ඔබ සිතනවාද ? | 49 | 73 | 18 | 51 |

මෙම දරුණුක ප්‍රතිඵල අනුව පැහැදිලි වන්නේ ප්‍රතිකාර ලැබුවන්ගේ බහුතරය (51%) ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුවද නැවත නැවත මත්දවා පිළිබඳ කරා කිරීමට ප්‍රියතාවයක් දක්වන බවයි. තවත් 52% කට මත්දවා පිළිබඳ මතක් කරන විට පිබිදීමක් දැනේ. වෙනත් පුද්ගලයෙකු මත්දවා හාවිත කරන විට එය හාවිත කිරීමේ ආසාවක් ඇතිවන පිරිස 52% කි. ආශ්වාදුණුතාක අතීත අත්දැකීම මෙනෙහි කරන පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාව 49% කි. මෙයින් පැහැදිලි වන්නේ ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලියට සම්බන්ධව වුවද තවමත් මෙම සේවාලාභීන්ගේ න් බහුතරය තුළ හෙරෝයින් පිළිබඳ තද ආශ්වක් සහ කැමුණ්තක් පවතින බවයි.

සේවාලාභීන් සඳහා ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයන්හි සේවය කරන නිලධාරීන්, මත්ද්ව්‍ය හාවිතයෙන් සේවාලාභීන් මුදවා ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාරාත්මක වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරනු ලබයි. එහිදී සේවාලාභීන් විවිධාකාරයෙන් ඉන් මුදවා ගැනීමේ උපක්‍රමයන් එකක් හෝ කිහිපයක් යොදා ගනු ලබයි. ඒ අනුව සේවාලාභීන් 58(87%) ක් ප්‍රකාශ කළ ප්‍රතිකාර ක්‍රියාත්මක තමාගේ වැරදි නිවැරදි කර ගැනීමට ඉවහල් වූ බවයි. තමා තුළ මත්ද්ව්‍ය පිළිබඳව තිබු මිත්‍යා ආකල්ප වෙනස් කර ගැනීමට උපකාරී වී තිබුණ බව තවත් 32(48%) දෙනෙකුගේ අදහස විය. පෙෂරුෂන්වය ගොඩනාංචා ගැනීමට උපකාර වූ බව 38(57%) ක් සඳහන් කර තිබුණි. පරිසරයට අනුකූලව හැඩගැසීමට හැකි වූ බව 35(52%) ක් ද ප්‍රකාශ කර තිබුණි. මත්ද්ව්‍ය ප්‍රතික්ෂාප කරගැනීමේ හැකියාව ලැබුණු බව 34(51%) ක්ද ප්‍රකාශ කරන ලදී.

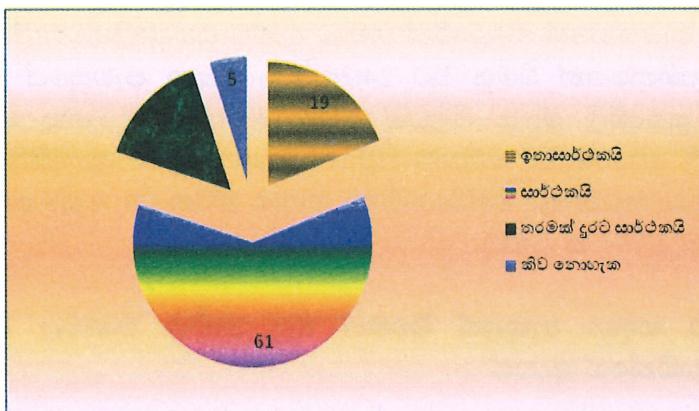
ප්‍රස්ථාර 07 - නැවත හාවිතයට පෙළුම්මේ අවකාශය



ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස් හා ආකල්ප

මිතුරු මිතුරෝ සංවිධානයේ ප්‍රතිකාර හෝ ප්‍රතිකාර ක්‍රිය ඉතාමත් හොඳ බව සේවාලාභීන් 13(19%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළ අතර 41(61%) හොඳ බව ප්‍රකාශ කරන ලදී. තරමක් හොඳ බව ප්‍රකාශ කළ පුද්ගලයන් 10(15%) දෙනෙකු සිටි අතර කිසිවක් ප්‍රකාශ නොකළ පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාව 3(5%) ක් විය.

ප්‍රස්ථාර 8 - ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්



පරිසරය

මිතුරු මිතුරෝ ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනය ඉතා සිත්ග න්නා සූළු පරිසරයක පිහිටි බව 24(36%) ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සිත්ගන්නා සූළු පරිසරයක පිහිටා ඇතිබව 27(40%) ක්ද තරමක් දුරට සිත්ගන්නා සූළු බව 14(21%) ක්ද ප්‍රකාශ කර ඇත. පරිසරය ගැන සතුවූ නොවන බව දෙදෙනෙකු (3%) ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

පලමු දින අත්දැකීම්

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට ප්‍රථමයෙන් ඇතුළත් වන විට ඔවුනට මධ්‍යස්ථානය පිළිබඳ හැඟී ගිය ආකාරය විමසන ලදී. සමීක්ෂණයේදී 47(70%) දෙනෙකු කිසිම අපහසුතාවයකට පත් නොවූ බව ප්‍රකාශ කරන ලදී. එහෙත් අපහසුතාවයට පත් වූ බව 18(27%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. තමාට කාර්යාලය තුළ දිගු වේලාවක් රඳී සිටීමට සිදුවූ බව 2(3%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරන ලදී.

කාර්ය මණ්ඩලයේ මිතුසිලි බව/පිළිගැනීම.

ආයතනයේ නිලධාරීන් තමාට දැක්වූ සූහදීයිලින්ට පිළිබඳව සේවාලාභීන්ගෙන් විමසු විට 24(36%) දෙනෙකු පැවසුයේ තමාව ඉතාම සූහදීයිලි ලෙස පිළිගත් බවය. 30(45%) දෙනෙකු තරමක් සූහදීයිලි අකාරයෙන් තමන්ට පිළිගත් බවද තමන්ට සූහදීයිලි තැකි බව ප්‍රකාශ කරන ලද සේවාලාභීන් ප්‍රකාශ කරන ලද සේවකලාභීන් සංඛ්‍යාව 5(7%) ක් වුයේය.

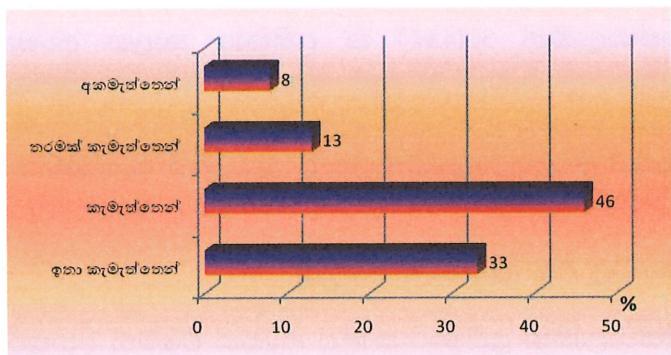
ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීමෙන් පසු කාර්ය මණ්ඩල පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්

මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වීමෙන් පසු මධ්‍යස්ථානයේ නිලධාරීන් විසින් අනෙකුත් නිලධාරීන් හට සේවාලාභීයාව හඳුන්වා දුන් බව 49(73%) දෙනෙකු පවසන අතර එසේ සිදු නොවූ බව 18(27%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. තමා අනෙකුත් සේවාලාභීන්ට හඳුන්වා දුන් බව 57(85%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරන අතර එසේ නොවූ බව 10(15%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වීමෙන් පසු ආයතනයේ පහසුකම් සැලයීම හොඳින් සිදුවූ බව 52(78%) දෙනෙක් පැවසු අතර එසේ නොවූ බව 15(22%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළේය. නිලධාරීන් විසින් ආයතනයේ විනය පිළිබඳව දැනුම දීමක් සිදුකළ බව සේවාලාභීන් 67(100%) දෙනෙක් ප්‍රකාශ කළ අතර ආයතනයේ දෙනික වැඩසටහන් පිළිබඳව හඳුන්වා දුන් බව 100% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

ප්‍රතිකාර වැඩසටහන්තේ ගුණාත්මක බව

සේවාලාභීන් විසින් ආයතනයේ දෙනික වැඩසටහන්ට ලට සහභාගී විය යුතුයි. ඒ සඳහා සේවාලාභීන් 22 දෙනෙක් (33%) ඉතාම කැමැත්තෙන් සහභාගී විය. තවත් 9(13%) දෙනෙක් තරමක් කැමැත්තෙන් සහභාගී වූ අතර 5(8%) දෙනෙකු අකමැත්තෙන් සහභාගී විය.

ප්‍රස්ථාර 9 - ප්‍රතිකාර වැඩසටහන් ගුණාත්මක බව

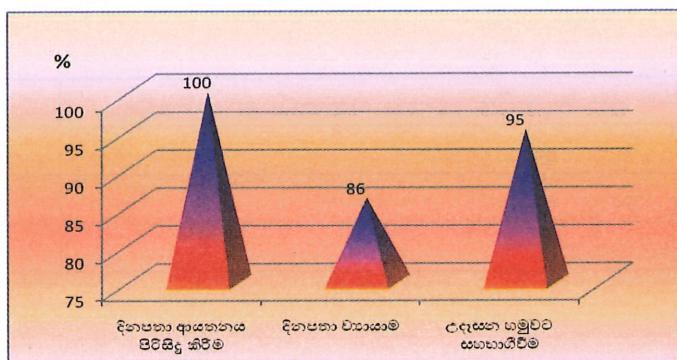


දිනපතා පිරිසිදු කිරීමෙහිට සේවාලාභීන් 67(100%) දෙනාම සහභාගී වී තිබුණි.

සේවාලාභීන් සඳහා වන දෙනික ව්‍යායාම සඳහා සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන්ගෙන් 57(85%) දෙනෙකු සහභාගී වී ඇති අතර 10(15%) ක් සහභාගී වී නොමැත.

ලදැසන හමුවට සේවාලාභීන් වැඩි ප්‍රමාණයක් එනම් 36(54%) ක් ඉතා සතුවින් සහභාගී වේ. එමෙන්ම 17(25%) ක් සතුවින් සහභාගී වන අතර 11(16%) දෙනෙකු තරමක් සතුවින් සහභාගී වී ඇත. අකුමැත්තන් සහභාගීවන්නන් 2(3%) ක් වූ අතර එම අවස්ථාව මග හැරී පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාව 1 ක් වේ.

ප්‍රස්ථාර 10 - දිනපතා ක්‍රියාකාරකම්



ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැරවීම

සේවාලාභීන් 30(45%) ක් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් කර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැර වී ඇති අතර 14(21%) ක් නිළධාරීන්ගේ අවසරයකින් තොරව බැහැර වී ඇත. එමෙන්ම 22 (33%) ක් බැහැර වී ඇති අතර මධ්‍යස්ථානයෙන් ඉවත් කර ඇති සංඛ්‍යාව එක් (1%) අයයකි.

මධ්‍යස්ථානවල පසු ඇගයීමේ කටයුතු

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් වීමෙන් අනතුරුව පසු ඇගයීමේ කටයුතු සඳහා සේවාලාභීන් විසින් නිළධාරීන්ට නැවත හමුවීමේ ප්‍රවණතාවය ඇගයීමට ලක් කරන ලදී. මෙහිදී සේවාලාභීන් 67 දෙනාගෙන් හතර දෙනෙක් 66%) පමණක් ඉදින් නිළධාරීන්ට හමුවී ඇත. ප්‍රතිකාරවලින් පසුව එක් දිනක් වත් නිළධාරීන්ට හමු නොවූ සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 63(94%) කි.

පසු ඇගයීමේ සඳහා වූ ක්‍රමවේද

සේවාලාභීන් බොහෝ දෙනෙක් එනම් 38(57%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව ආයතනය සමඟ සම්බන්ධතා පවත්වා නැත. සම්බන්ධතා පැවැත්වූ සේවාලාභීන් අතුරින් සේවාලාභීන් 20(69%) ක් දුරකථන මගින්ද 8 ක් (28%) ආයතනයට පැමිණීමෙන්ද එක් අයෙකු (3%) නිළධාරීන් හමුවීමෙන්ද සම්බන්ධතා පවත්වා ඇත.

වගුව 8 - පසු ඇගයීමේ සඳහා වූ ක්‍රමවේද

| පසු ඇගයීමේ සඳහා සහභාගී වූ ක්‍රමවේද | % |
|------------------------------------|----|
| මධ්‍යස්ථාන කැඳවීම | 28 |
| දුරකථන සංවාද | 69 |
| ලිපිමගින් | 3 |

නිගමන

- ❖ ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන් ඒ සඳහා නැවත නැවත යොමු වූ ඇයවේ.
- ❖ හෙරෝයින් හාවිත කන පුද්ගලයන් එම හාවිතයෙන් වසර 3-5 අතර කාලයකට පසුව ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවේ.
- ❖ හෙරෝයින් සඳහා ඇති බැඳීම සළකා බලනක්ලිහි 21(50%) ආයාව නිසාද, 13(31%) මිතුරන්ගේ බලපෑම නිසාද බහුතරය නැවත හෙරෝයින් හාවිතා කර තිබුණි.
- ❖ ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව විමසීමේදී එය 37% කි. නැවත හාවිතයෙහි ප්‍රතිශතය 63% කි. අනෙකුත් ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන හා සංසන්ධිය කරන විට මෙය ඉහළ අගයකි. ප්‍රතිඵලදායක බව සළකන කළේ සමස්ථ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන අතුරින් මෙම මධ්‍යස්ථානය දෙවන ස්ථානය හිමි කරගෙන ඇත. ප්‍රතිකාර ක්‍රමය මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරන්නන් තුළ තරමක් දුරට ආකළේපමය වෙනසක් ඇති කිරීමට සමත් වී තිබුණි.

ලදා- මත්ද්ව්‍ය හා ලිංගික සම්බන්ධතාවය අතර තිබු මිත්‍යා විශ්වාස ගැන නිවැරදි අවබෝධයක් ඇතිවීම, හෙරෝයින් හාවිතය නැවැත්විය හැකි යැයි සිතීම වැනි දනාත්මක සංකල්ප ප්‍රතිකාර තුළින් වර්ධනය වී තිබුණි
- ❖ මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරන පුද්ගලයන්ගේ වර්යා රටාව වෙනස් කිරීමට ප්‍රතිකාර ක්‍රමය ඉවහල් වී තිබුණේ ඉතා සුළු වශයෙනි.
- ❖ ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී පුද්ලගලයන් නැවත හාවිතයට පෙලසීමේ ප්‍රවත්තතාවය මගින් පැහැදිලි වන්න් මත්ද්ව්‍ය හාවිත කරනන්නගේ බහුතරයක් නැවත හෙරෝයින් හාවිත කිරීමේ අවදානමක සිටි.
- ❖ සතියක හෝ දෙකක කාලයක් තුළදී 39% ක් ප්‍රතිකාරවලින් ඉවත් වී ඇත. සේවාලාභීන්ගෙන් බහුතරයකගේ අදහස් කායික අපහසුව සඳහා වෙදා ප්‍රතිකාර ලබාදීමට මධ්‍යස්ථානය අපහොසත් වූ බවයි.

- ❖ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය සාර්ථක බව 80% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර කාලයෙහි මසකට වඩා වැඩි කාලයක් සේවාලාභීන් 61%ක් ම රඳි තිබුණි. අනෙකුත් මධ්‍යස්ථානවල ප්‍රතිඵිල හා මෙය සප්සැල්දන විට මිතුරු මිතුරෝ සංවිධානයේ සාර්ථකතවය හා ප්‍රතිපලදායක බව කැපී පෙනේ.
- ❖ ප්‍රතිකාර කාර්යය මණ්ඩලයේ බහුතරයක්ම සේවාලාභීන් සමග පළිගත හැකි මට්ටමින් සූහදියිලි බවක් පලාපල බැවි පැවසු අතර සුළු පිරිසකගේ වැරදි අඩුපාඩ ගැන දෙකක් කළේය. කාර්යය මණ්ඩලයේ මත හේද සේවාලාභීන් අවතක්සේරු කිරීම, නැවත පැමිණීම ගැන දෙනස් කීම, තමා හිතවත් අයට පමණක් සැලැකීම යනාදිය වේ.
- ❖ පසු ඇගයීම් දුරවල මට්ටමක පවතිත මධ්‍යස්ථානයෙන් පිටවී ගිය පසු සම්බන්ධතා නෙළුවැත්ත්වූ සංඛ්‍යාව 57% ක් වීම ඊට නිදසුන් වේ.

යොජනය

1. ප්‍රතිකාර ලැබුවන් පසුවිපරම කිරීමට සහ ඔවුන්ගේ ප්‍රගතිය මැන බැලීමට පසු ඇගයීමේ ක්‍රමවේදයක් සකස් කිරීම.
2. සේවාලාභීන්ගේ වයස් මට්ටමට සහ ඔවුන් හෙරොයින් හාවිතයට යොමුවී සිරින කාලය අනුව ආයතනයේ දෙනික ක්‍රියාකාරකම් සිදුකළ යුතුවීම.
3. මානසික ඇඛ්‍යාගීය අවම කිරීම සඳහා මනෝවිද්‍යාන්මක ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන් අවශ්‍ය අංශ ඇක්වාත් කර ගැනීම සහ දියුණු කිරීම.
4. ප්‍රතිකාර කාර්ය මණ්ඩලයේ දැනුම ක්‍රසලකාවය වර්ධනය කිරීමට පුහුණුවීම, විෂය මූලික පාඨමාලා හැඳුරීමට අවසර ලබාදීම. ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙදී සේවාලාභීන්ට හානිදායක එමෙන්ම මත්ද්වය හාවිතයෙන් වෙනස්වීමට සේවාලාභීන්ට උද්වි නොකරන නිළධාරීන්ගේ ආකළුප වෙනස්කිරීමට හෝ ඔවුන් ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලායෙන් ඇත්කර තැබීමට කටයුතු කිරීම.

ශ්‍රී ලංකාවේ මත්දුවස ප්‍රතිකාර තුම්බෙදුයන්හි ප්‍රතිඵලදායක බව පිළිබඳ සමික්ෂණය

නවජ්වන මධ්‍යස්ථාන ප්‍රතිඵල

හැඳින්වීම

ගාල්ල නවජ්වන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට 2006/2007 වසරවල ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන් 57 දෙනෙකු මෙම සමික්ෂණය සඳහා සහභාගී විය.

පුද්ගල සමාජ හා ප්‍රජා තොරතුරු

නියැදියට අයත් ගාල්ල නවජ්වන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙහි ප්‍රතිකාර ලැබූ සේවාලාභීන් සියලුම දෙනා පුරුෂයෝ වූහ.

වයස් සංයුතිය

සේවාලාභීන්ගේ වයස් සංයුතිය විශ්ලේෂණය කරන විට මවුන්ගේ බහුතරය එනම් 50% ක් වයස අවුරුදු 31-40 අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත් වූහ. මිළගට 32% ක් වයස අවුරුදු 21-30 ත් අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත්ය. වයස අවුරුදු 20 ට අඩු සේවාලාභීන් කිසිවකු හමු නොවූ අතර 10% ක් වයස අවුරුදු 41-50 ත් අතර වයස් ගතවුවන් විය. වයස අවුරුදු 50ට වැඩි පිරිස 2%කි. තවත් 32% ක තරුණ පිරිසක් තරුණ කාලයේදීම මත්දුවා ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීම සැළකිය යුතු කරුණකි.

ජාතිය අනුව සංයුතිය

මෙම සමික්ෂණයේ නියැදියට අනුව සේවාලාභීන්ගෙන් 41 දෙනෙකු, (72%) සිංහල ජාතිකයන් විය. දෙමළ ජාතිකයන් 11 ක් (19%) වූ අතර 5 ක් (9%) මුස්ලිම ජාතිකයන්ද වූහ.

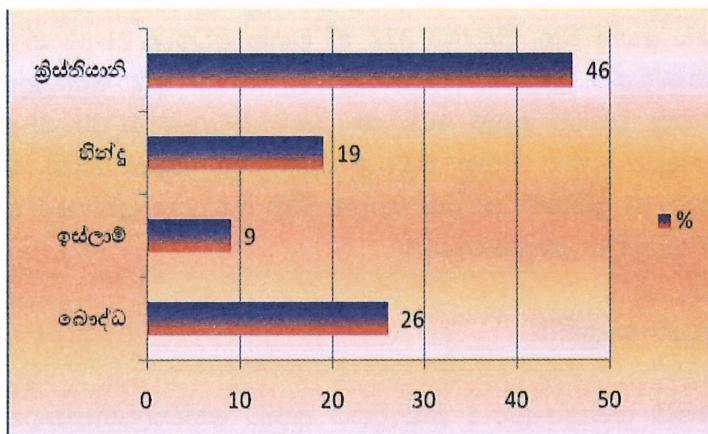
වගුව 1 - ජාතිය අනුව සංස්කීරිය

| ජාතිය අනුව සංස්කීරිය | % |
|----------------------|----|
| සිංහල | 72 |
| දෙමළ | 19 |
| මූස්ලීම | 9 |

ආගම අනුව සංස්කීරිය

සේවාලාභීන්ගෙන් 15 දෙනෙකු (26%) බෙංද්ධ ආගමිකයන් වූ අතර 5 දෙනෙකු (9%) ඉස්ලාම් භක්තිකයන්ද තවත් 11 දෙනෙකු (19%) හින්දු භක්තිකයන්ද වූහ. පුද්ගලයන් 26 දෙනෙකු එනම් 46% ක් ක්‍රිස්තියානි ආගමිකයන්ද විය. මෙම නියැදියේ ක්‍රිස්තියානි ආගම අදහන සංඛ්‍යාව වැඩිවීම සැලකිය යුතු කරුණකි.

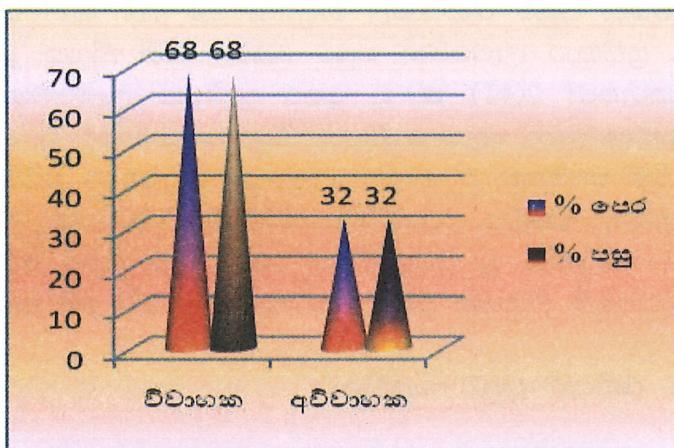
ප්‍රස්ථාර 1 - ආගම අනුව සංස්කීරිය



විවාහක අවිවාහක තත්ත්වය

සේවාලාභීන් 18 (32%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාරයට පැමිණීමට පෙර අවිවාහක වූ අතර සමස්ත නියැදිය වූ සේවාලාභීන් 57 දෙනාගේ න් 39(68%) දෙනෙකු විවාහක අය විය. ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුවද සේවාලාභීන් කිසිවෙකු විවාහ වී නොමැත.

ප්‍රස්ථාර 2 - විවාහක සංයුතිය ප්‍රතිකාරයට පෙර හා පසු



අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය

මෙම නියැදියට අනුව සේවාලාභීන්ගෙන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් පුද්ගලයන් 24 දෙනෙකු (42%) වසර 6-10 දක්වා අතර කාලයක් අධ්‍යාපනය ලැබුවේ වූහ. පාසල් අධ්‍යාපනය වසර 1- 5 දක්වා ලැබුවන් 19 දෙනෙක් එනම් 33% ක් වූ අතර පාසල් අධ්‍යාපනය නොලැබුවන් දෙදෙනෙකු (4%) ඒ අතර විය. අ.පො.ස (සා.පෙ) සමත්වුවන් 11(19%) ක් වූ අතර අ.පො.ස(උ.පෙ) සමත් එක් අයෙකු (2%) ක් මේ අතර විය. මේ අනුව පැහැදිලි වන්නේ මත්දව්‍ය හාවිත කරන්නන්ගෙන් බහුතරයක් එනම් 75% ක් වසර 1-10 දක්වා පමණක් අධ්‍යාපනය ලැබුවන් බවයි.

රැකියා සංයුතිය

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයන්ට පැමිණීමට පෙර සේවාලාභීන්ගෙන් 42 දෙනෙකු (74%) රැකියාවක නියුතු අය වූ අතර තවත් 15(26%) ක් රැකියා විරහිත තත්ත්වයේ පසුව්වාවේ වූහ.

නව්ච්වන ප්‍රතිකාර හා ප්‍රනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයෙන් ප්‍රතිකාර ලැබූ පසු 48 දෙනෙකු (84%) රැකියාවන්හි නියුතු අය වූ අතර තවත් 16% ක් රැකියා විරහිත තත්ත්වයේ පසුව්වාවේ වූහ. ප්‍රතිකාරයෙන් පසුව රැකියාවල නියුක්ත වීම 11% කින් වර්ධනය වී ඇත. ප්‍රතිකාර ලැබේමෙන් පසුව රැකියාවන්හි නියුතු වූවන්ගේ න් ලිපිකරුවේ 2(4%) ක් වූ අතර ප්‍රතිකාර ලැබේමෙන් පසුව ප්‍රහුණු කමිකරුවේ ලෙස සේවයේ නියුක්ත සංඛ්‍යාව 11 ක් (23%) වූහ. වැඩිම සංඛ්‍යාව වූ 21(44%) දෙනෙකු තුපහුණු කමිකරුවන් ලෙස සේවයට පත්විය. ව්‍යාපාරිකයන් 11 (23%) දෙනෙකු ද වූ අතර හෙරොයින් වෙළඳාමෙහි නියුක්ත වූවන් එක් අයකුද (2%) මේ අතර විය.

වගුව 2 - රැකියාව අනුව සංයුතිය

| රැකියාව අනුව සංයුතිය | % |
|----------------------|----|
| කමිකරු | 33 |
| ප්‍රහුණු රැකියා | 18 |
| වෙළඳාම | 23 |
| ලිපිකරු | 14 |
| වෙනත් | 12 |

මත්දුවා හාවිතය

නව්ච්වන මධ්‍යස්ථානයෙහි ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන් ගත් කළ හෙරොයින්වලට අමතරව ඔවුන් ගංජා, දුම්වැටි හා මධ්‍යසාර හාවිතයට තුරුවේ තිබුණි.

දුම්බීම - ප්‍රථම හාටිතය

ස්කේන්සරයට ලක්කළ සේවාලාභීන් 57 දෙනාගෙන් 46 දෙනෙකු (81%) දුම්පානය කළ අතර 11(19%) දෙනෙකු දුම්පානය නොකළ අය වූහ.

ප්‍රතිකාර ලැබූ සේවාලාභීන්ගෙන් දුම්පානය කිරීමේ ආරම්භක අවධිය පිළිබඳව කරන ලද විමසුමෙහිදී එම අවධින් පහත දැක්වෙන අයුරින් සඳහන් කළ හැකිය. අවුරුදු 10 ට පෙර දුම්බීම ආරම්භ කළ එකම පුද්ගලයෙක්වත් නියැලියෙහි නොසිටි අතර අවුරුදු 11-15 ත් අතර දුම්පානයට යොමු වූ පුද්ගලයන් 13(28%) ක් විය. එමෙන්ම වැඩිම පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාවක් දුම්පානය කර ඇත්තේ අවුරුදු 16-20 ත් අතර කාලයේ වන අතර එය සංඛ්‍යාත්මක වගයෙන් 28(61%) ක් වූයේය. අවුරුදු 21-25 ත් අතර මුළුන්ම දුම්පානය කළ පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාව 5(11%) කි.

හෙරෝයින් - ප්‍රථම හාටිතය

නව්ච්චවන මධ්‍යස්ථාන සඳහා පැමිණී සියලුම සේවාලාභීන් හෙරෝයින් හාටිතයට පෙළඳී සිටි පුද්ගලයෙයේය. එම පුද්ගලයන්ගේ හෙරෝයින් හාටිතයට පෙළඳී මුල් අවස්ථාව මෙහිදී සලකා බලන ලදී. ඉන් වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 26(46%) දෙනෙකු අවුරුදු 21-25 වයසේදී 11 දෙනෙකු (19%) 16-20 වයසේදී හෙරෝයින් හාටිත කිරීම ආරම්භ කර ඇත. අවුරුදු 31-35 ත් අතර 20(35%) දෙනෙකු හෙරෝයින් හාටිත කර තිබුණු අතර අවුරුදු 10 ට අඩු කිසිදු පුද්ගලයෙකු මුල්වරට හෙරෝයින් හාටිත කර නොතිබුණේය.

හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස සීමාව

සේවාලාභීන් 57 දෙනාම හෙරෝයින් සඳහා ඇඟිබැහිවූවන් වන අතර මෙම සේවාලාභීන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් 31(54%) ක් ඇඟිබැහි වී ඇත්තේ අවුරුදු 26-30 කාලයේදීය. පුද්ගලයන් 5 දෙනෙකු (9%) පමණක් අවු. 31-35 අතර හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වී ඇත. 30% ක් අවුරුදු 21-25 අතර කාලයේදී හෙරෝයින්වලට තදින් ඇඟිබැහි වී ඇති අතර අවුරුදු 16-20 දී 7% ක් ඇඟිබැහි වී තිබුණි.

වගුව 3 - හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන්

| හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන් | |
|-------------------------------------|----|
| | % |
| (16 - 20) | 7 |
| (21 - 25) | 30 |
| (26 - 30) | 54 |
| (31 - 35) | 9 |

හෙරෝයින් හාවිත කිරීමට හේතු

හෙරෝයින් හාවිත කරන සේවාලාභීන් තමා හෙරෝයින් හාවිත කිරීමට පොලීඩ්වනු ලැබූ සාධක පහත සඳහන් පරිදි දක්වා තිබේ. මෙහිදී 17(30%) දෙනෙකුගේ අදහස ප්‍රශ්න අමතක කිරීමට හෙරෝයින් හාවිත කරන බවය. තවත් 15(26%) දෙනෙකු ගිරි ශක්තිය වැඩිකර ගැනීම සඳහා 6 9(16%) දෙනෙක් ඉතා මහන්සියෙන් වැඩිකිරීමටද 15(26%) ක් වේදනාව සමනය කර ගැනීමටද 14(25%) දෙනෙක් සමාජයේ බැලපෑම නිසාද හෙරෝයින් හාවිත කරන බවට හේතු දැක්වූහ. ලිංගික තෘප්තිය ලබා ගැනීමට හෙරෝයින් හාවිතය ඉවහල් වන බව 5(9%) දෙනෙකුගේ මතය විය. හෙරෝයින් හාවිතයෙන් ඉවත් විය නොහැකි බව යහළේවකු පැවසු නිසා දිගටම හෙරෝයින් හාවිත කරන බව එක් පුද්ගලයෙකු පවසා තිබුණේය.

මද්‍යසාර ප්‍රථම හාවිතය

සේවාලාභීන්ගෙන් 42(74%) දෙනෙකු මද්‍යසාර හාවිත කර තිබූ අතර තවත් පුද්ගලයන් 15 (26%) දෙනෙක් මද්‍යසාර හාවිත කර නොතිබුණි. මධ්‍යසාර හාවිතය ආරම්භ කරන ලද වයස් මට්ටම සැලකිල්ලට ගැනීමේදී අවුරුදු 21-25 ක් අතර පුද්ගලයන් වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 21 ක් (50%) හාවිත කර තිබුණි. අවුරුදු 16-20 වයස් කාණ්ඩයේදී පුද්ගලයන් 20 (48%) ක් මත්පැන්වලට පුරුදු වූ අතර 11-25 අතර වයසේදී ඒක පුද්ගලයෙකු (2%) මත්පැන්වලට පුරුදු වී සිටියේය.

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථ්‍රාපන සේවය

මෙම සමීක්ෂණය සඳහා සේවාලාභීන් තෝරාගැනීම සිදුකරන ලද්දේ නවජ්වන මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර නාම ලේඛනයෙනි. එබැවින් මෙම සියලු සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඉවත් වූ ඇය වෙති. ඒ වන විටත් විවිධ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සඳහා යොමුවූ සේවාලාභීන් ද ඒ අතර විය. එහෙත් අවසාන වරට ඔවුන් ප්‍රතිකාර ගැනීමට පැමින සිටියේ ඉහත සඳහන් ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථ්‍රාපන මධ්‍යස්ථාන වෙතය.

බහුවිධ ප්‍රතිකාර සේවාවන් ලබා ගැනීම

සමීක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 57 දෙනා අතරින් 16 දෙනෙකු වෙනත් ආයතනයන්ගෙන්ද ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඇති බව දක්නට ලැබේ. සමීක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් ගත් කළ ආයුර්වේද රෝහලින් ප්‍රතිකාර වැඩසටහන් සඳහා සහභාගීවුවන් 4 (25%) ක් ද රුපයේ රෝහල්වලින් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 3(19%) ක් ද පෙළුද්ගලික වෛද්‍යවරුන්ගෙන් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 3 (19%) ක්ද විය.

නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම

සමීක්ෂණයට භාජනය වූ සේවාලාභීන් 57 දෙනා එම මධ්‍යස්ථානයෙන් නේවාසික ප්‍රතිකාර සේවය ලබාගත්තේ වූහ.

නේවාසික ප්‍රතිකාර කාලය

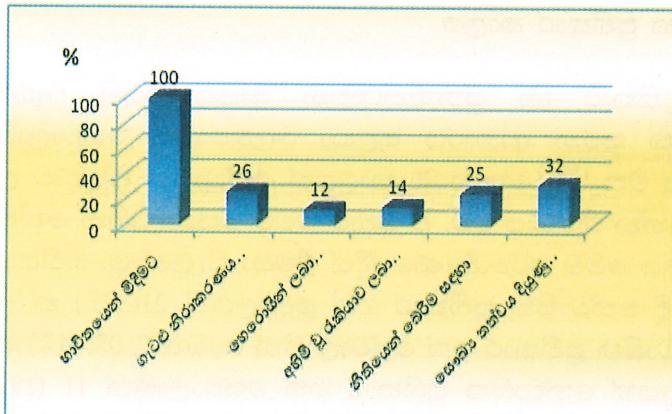
ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථ්‍රාපන ආයතනයෙහි වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය සළකා බලතහොත් සේවාලාභීයාගේ තත්ත්වය මත ඔහු කොතරම් කාලයක් නේවාසික පුහුණුව ලබාගත යුතු ද යන්න තීරණය වේ. ඒ අනුව මෙම සේවාලාභීන් නේවාසිකව සිටි කාලය මෙම පර්යේෂණයේදීත් විමසා බැලුවෙමු. සතියකට අඩු කාලයකදී නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් පුද්ගලයන් 21(37%) ක් ද , සති 1-2 නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 08(14%) ක්ද සති 3-4 කාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් 11 (19%) ක්ද,

මාසයකට වැඩි කාලයක් ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් 17(30%) ක් ද වගයෙන් වාර්තා වී ඇත. මේ අනුව 70% ක පිරිසක් මසකට වචා අඩුකාලයක් නොවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ඇත. එමෙන්ම ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් නොවී වැඩි පිරිසක් බැහැරවී තිබේ. මෙහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස 80% කට ආසන්න පිරිසක් නැවත හෙරායින් භාවිතයට පුරුදු වී ඇත. එහත් මෙය අනෙකුත් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන හා සැසැදීමේදී අඩු ප්‍රවණතාවයකි.

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක

ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමෙන් බලාපොරෝත්තු වූයේ කමක් ද යන්න පිළිබඳව විමසා බැලීමේදී සේවාලාභීන් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. වැඩිම සේවාලාභීන් පිරිසක් භාවිතය නැවතැවීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගත් බව පවසන ලද අතර එය සංඛ්‍යාතමකව 57(100%) දෙනෙකි. තවත් 14(25%) දෙනෙකු පවුලේ ප්‍රශ්න නිරාකරණය කර ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට පෙළකී ඇත. නැවත රැකියාව ලබාගැනීමේ අරමුණින් 8(14%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාර ලබාගත් අතර 14(25%) නිතියෙන් බෙරිම සඳහා ප්‍රතිකාරවලට පැමිණ ඇත. වෙළඳ පොල තුළ හෙරායින් නොමැතිවීම නිසා ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 7(12%) ක් වන අතර සෞඛ්‍ය තත්ත්වය ගොඩනගා ගැනීම සඳහා පැමිණී සේවලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 18(32%) කි.

ප්‍රස්ථාර 3 - ප්‍රතිකාරයට පැමිණීමට හේතු වූ ප්‍රධාන සාධක



හෙරෝයින් හාවිතයෙන් නිදහස් වීම

හෙරෝයින් හාවිතය නැවැත්වීම සඳහා උපකාර වූ මධ්‍යස්ථාන පිළිබඳව කළ විමසීමේදී නවත්වන මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර කුමය දත්ත දායකයන් 11(19%) දෙනෙකුට මත්දුවා හාවිතය නැවැත්වීම සඳහා උපකාර වී ඇත. තවත් 47% ක් තාවකාලිකව හාවිතය නවත්වා ඇති අතර 11 දෙනෙකු ස්ථීරවම හාවිතය නවත්වා තිබේ. හාවිතය නවත්වා නැති පුද්ගලයින්ගෙන් 33% ක් ආයතනයෙන් බැහැර වුදාම හෙරෝයින් හාවිත කර ඇත.

භාවිතය නැවැත්වීමට යොමුවූ සාධක

මෙම සේවාලාභීන් 11 දෙනා මත්දුවා හාවිතය නැවැත්වීමට බලපෑ හේතු සාධක පහත පරිදි දක්වා තිබේ. ජීවිතය ගැන කළකිරීමෙන් පුද්ගලයන් 5(45%) ක් හෙරෝයින් නැවැත්වීමට අදහස් කර ඇති අතර තම ජීවිතය සාර්ථක කර ගැනීමට පුද්ගලයන් 6(55%) දෙනෙකු මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වී හාවිතය නවත්වා ඇත.

නැවත හාවිතය

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව නැවත හෙරෝයින් හාවිත කරන ලද්දේ ද යන්න විමසා බැලීමේදී 46(81%) දෙනෙකු නැවත හෙරෝයින් හාවිත කර ඇත.

නැවත හාවිතයට යොමුවූ කාල සීමාව

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් පසු වැඩිම පිරිසක් එනම් 19(41%) දෙනෙකු එක් දිනක්වත් හෙරෝයින් හාවිතය නවත්වා නැති අතර ආයතනයෙන් බැහැර වූ දින සිටම නැවත හාවිත කර ඇත. එමෙන්ම ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව සේවාලාභීන් 05(11%) දෙනෙක් සතියකට අඩු කාලයක් හෙරෝයින් හාවිතය නවත්වා සිට ඇති අතර 8(17%) දෙනෙකු සති 2-3 කාලයක් නවත්වා ඇත. තවත් 10 දෙනෙකු (22%) මාසයක් ද 04(9%) දෙනෙකු මාස 1-6 දක්වා කාලයක්ද හෙරෝයින් හාවිතයෙන් වැළකී ඇත.

වගුව 4 - නැවත හාටිතයට යොමුවූ කාල සීමාව

| කාල සීමාව | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------------------------|----------|-------|
| ප්‍රතිකාර ලබා බැහැර වූ දිනම | 19 | 41.0 |
| සතියක් ඇතුළත | 05 | 11.0 |
| සති 2 - 3 | 08 | 17.0 |
| මෙසක් ඇතුළත | 10 | 22.0 |
| මාස 1-6 | 04 | 9.0 |
| එකතුව | 46 | 100.0 |

හෙරෝයින් හාටිත කරන ක්‍රමය

ප්‍රතිත්ථ්‍යාපනයෙන් පසුව නැවත හෙරෝයින් හාටිතයට යොමුව පුද්ගලයන් ආතයනයෙන් ඉවත් වූ පසු දිනම හෙරෝයින් හාටිතය කර ඇතේ. දිනපතා හෙරෝයින් හාටිත කරන පුද්ගලයින් 21(46%) දෙනෙක්ද, සතියකට එක් වරක් හෙරෝයින් ගන්නා එක් පුද්ගලයන් 7ක්ද (15%) පාලනයක් ඇතිව හෙරෝයින් හාටිත කරන්නන් 6(13%)ක්ද, පාලනයකින් තොරව හෙරෝයින් ගන්නා පුද්ගලයින් 7(15%)ක්ද, ඉදිහිට හාටිත කරන්නන් 5(11%) දෙනෙක්ද සම්සුෂණයේදී හදුනා ගැනීනා.

හෙරෝයින් හාටිත කරන ප්‍රමාණය

මොවුන්ගෙන් 76% ක දිනකට හෙරෝයින් පැකටි 1-2 අතර ප්‍රමාණයක්ද, තවත් 17% පැකටි 3-4 ක්ද 7% ක් පැකටි 5-6 අතර ප්‍රමාණයක්ද හාටිතා කරති.

භෙරෝයින් හාටිත කරන වාර ගණන

දිනකට හෙරෝයින් 1-2 අතර වාර ගණනක් හාටිත කරන්නන් 28(61%) ක්ද 3-4 වරක් හාටිත කරන්නන් 17(17%) දෙනෙක්ද 5-6 වරක් හාටිත කරන්නන් එක් අයෙක් (2%) ද වූහ.

හෙරෝයින් සඳහා මුදල් සොයා ගැනීම

සේවාලාභීන් මත්ද්‍රව්‍ය මිලටගැනීම සඳහා මුදල් උපය මාරුග පිළිබඳව සැලකිල්ලට ලක්ෂිතිමේදී ක්‍රමෝපායයන් එකක් හෝ කිහි-පයක් ඒ සඳහා යොදාගන්නා බව දැකිය හැකිය. එයින් රැකියාවක් කර මුදල් උපයන පිරිස 72% ක් වන අතර නීති විරෝධී ලෙස මුදල් උපයන සංඛ්‍යාව 28%ක්.

නැවත භාවිතයට හේතු

ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුවත් නැවත සේවාලාභීන් මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා පෙළඳීම ඇතිවන්නේ කුමන කාරණා යටතේද යන්න සලකා බැලීමේදී සේවාලාභීන් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. එයින් 29(63%) දෙනෙකු හෙරෝයින්වලට ඇති ආකාච නිසාද 31 දෙනෙකු (67%) පරණ යහළිවන් මූණගැසීම නිසාද 26 දෙනෙක් (56%) වේදනාව සමනාය කර ගැනීමටද නව දෙනෙකු (20%) තමාව පාලනය කරගැනීමට නොහැකිකම නිසාද නැවත භාවිතයට පෙළඳී ඇත.

වගුව 5 - නැවත භාවිතයට හේතු

| නැවත භාවිතයට හේතු | % |
|-------------------------------------|----|
| යහළිවන්ගේ භාවිතය දැකිම . | 67 |
| හෙරෝයින් සඳහා ඇති කැමැත්ත අඩු නොවීම | 63 |
| මනස පාලනය කර ගත නොහැකිකම | 20 |
| කායික විරමණ ලක්ෂණවලින් මේදිමට | 56 |

මත්ද්‍රව්‍ය නැවත භාවිතයට යොමුවීමේ සාධක (මැන බැලීම)

ප්‍රතිකාර භා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙන් අනතුරුව නැවත මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමට මිතුරන්ගෙන් බලපෑම, ජ්‍යවත්වන පරිසරය, පවුල භා සමාජය වැනි බාහිර සාධක කොතරම් බලපෑම් කළේද යන්න සොයා බලන ලදී.

පුද්ගල කායික හා බාහිර ක්‍රියාකාරකම්

සේවාලාභීන්ගේ පෙරද්ගලික සෞඛ්‍ය තත්ත්වය හා සේවාලාභීන්ගේ දෙනික ක්‍රියාකාරකම්වල ස්වාධාවය පිළිබඳ කරන ලද විමසීමේදී ඒ එක් එක් සේවාලාභීය විසින් සෞඛ්‍ය පුරුදු සහ දෙනික ක්‍රියාකාරකම් සිදුකරනු ලැබේ තිබේ. ඒ අනුව 56 දෙනෙකු (98%) පිරිසිදුව අදින ලද අතර 42(73%) දෙනෙකු දිනපතා ස්ථානය කරන්නන් විය. සේවාලාභීන් 36(63%) දෙනෙකු තමාගේ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ සැලකිල්ලක් දැක්වූ අය වුහ. තවත් 54(95%) දෙනෙකු විනෝදාංශවලට යොමු වූ අතර 41(72%) දෙනෙක් බාහිර වැඩ සඳහා යොමුවූ පුද්ගලයේ වුහ. එමෙන්ම 19(33%) දෙනෙකු ක්‍රියායිලි අය වූ අතර 51 දෙනෙකු (90%) කො-ඡේඩිය සහ රුවුල කපා පිරිසිදුව සිටින බව සඳහන් කර තිබුණි.

මිතුර ආස්ථාර

සේවාලාභීන්ට ඔවුන්ගේ යහුලුවන් හමුවූ විට හෙරොයින් පිළිබඳව නිතර කරා කරන සේවාලාභීන් 21(37%) ක්ද, හාවිතයේ විපාක ගැන කතා කරන පුද්ගලයන් 36(63%) දෙනෙක් ද වෙති.

නැවත හාවිතය සඳහා මිතුරන්ගේ බලපෑම

සේවාලාභීන්ට තමන්ගේ යහුලවෙකු මත්දුව්‍ය හාවිත කරනු දුටුවිට ඇතිවන හැරිම පිළිබඳව විමසීමේදී සේවාලාභීන් තුළින් ඒ පිළිබඳව විවිධ අදහස් ඉදිරිපත් විය. ඒ අනුව එම අවස්ථාව මගහැර යන පුද්ගලයන් 11(19%) ක් ද තම යහුලුවන් හෙරොයින් හාවිත කරනු දුටුවිට අපහසුවක් දැනෙන බව දැක්වූ සේවාලාභීන් 25(44%) ක් ද, හාවිතයට තමාටද ආසාවක් ඇති වූ බව පවසන 28(49%) ක්ද විය. එම අවස්ථාව දුටුවිට මත්දුව්‍ය හාවිතයෙන් වන බලපෑම පිළිබඳව ඔවුන්ට දැනුවත් කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 5(9%) ක් මත්දුව්‍ය හාවිත නොකරන ලෙස ඉල්ලීමක් කිරීමට තමන් පෙළඹෙන බව කියන සේවාලාභීන් 11 ක්ද (14%) ඔවුන් හා එකතු වී නැවත මත්දුව්‍ය හාවිත කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 19 ක් ද (33%) ක් ද විය.

හෙරොයින් පිළිබඳ ඇති කැමුණුක්ත

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 57 දෙනාගෙන් වැඩිම පිරිසක් එනම් 25(44%) දෙනෙකු හෙරොයින් හාවිතය කිසිසේත්ම ආය්ච්චර්නක නොවන බව ප්‍රකාශ කරන අතර සේවාලාභීන් 23(40%) දෙනෙකු ආය්ච්චර්නක දෙයක් ලෙස නොදුකි. එහෙත් පුද්ගලයන් දෙදෙනෙකු (4%) එය ආය්ච්චර්නක දෙයක් ලෙස දැකින අතර අනෙක් පිරිසේත්ම 7(12%) දෙනෙකු එයතරමක් ආය්ච්චර්නක දෙයක් ලෙස දැකි.

වර්තමාන ජීවිතය පිළිබඳ සංරානනය - ධනාත්මක හැඟීම්

සේවාලාභීය ප්‍රතිකාරවලින් පසු කොතරම් දුරට මත්දුව්‍යවලට ඇති ආයාව ලොල් බව අවම වී ඇත්ද යන්න සැලකිල්ලට ගන්නා ලදී. සේවාලාභීයට යහුලවෙකු මත්දුව්‍ය හාවිතයට ලබා දුනහොත් ඔහු එම අවස්ථාවේ හැසිරෙන ආකාරය පිළිබඳ සම්ක්ෂණය කරන ලදී. එබැවින් එවැනි අවස්ථාවකට මූහුණ දෙන සේවාලාභීය කුමන තීරණයකට පෙළඳී ඇත්ද යන්න සැලකීමේ දී එනම් 11 දෙනෙකු (19%) එය ප්‍රතිකෙෂප කිරීමට තරම් දැනුවත් වී ඇති බවක් දක්නට ලැබේ. එනමුත් 7 (12%) දෙනෙකු එම බලපෑමට යටත්වීමට කැමුණි බවද 15(26%) දෙනෙකු එම අවස්ථාව මගහැරයාමට අවස්ථාව උදාකරගන්නා බවද පවසා සිටියේය. එම අවස්ථාව පිළිබඳව තමාට යමක් ප්‍රකාශ කළ නොහැකි බව පැවසු පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 21(37%) කි. යහුත් හෙරොයින් දුන්නොත් තමා හාවිතා කරන බව කිසු පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 10(18%) කි. තමාගේ කැමුණිත්ත පරිදී එය හාවිතා කරන බව 13(23%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළහ.

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු පවුල් පිළිගැනීම/සමාජ පිළිගැනීම

මෙම සේවාලාභීන්ගේ පවුල් සහ සමාජ සඛ්‍යතාවන් කෙසේ වර්ධනය වී ඇත්දැයි යන්න සළකා බැලීමේදී වැඩි පිරිසක් එනම් 23(40%) දෙනෙකු දෙමාපියන් විසින් පිළිගනු ලබයි. එසේම බිරිඳ ඇතුළු

දරුවන් සේවාලාභියා පිළිබඳව සොයා බලන බව පැවසු සංඛ්‍යාව 15(26%) කි. පවුලේ සාමාජිකයන් පිළිනොගන්නා සේවාලාභින් පිරිස 35(61%) ක් වන අතර සේවාලාභින් පිළිබඳව සතුව වන අසල්වැසියන් සිටින සේවාලාභින් සංඛ්‍යාව 4(7%) කි. ආගමික වතාවන්වල යෙදෙන සේවාලාභින් ගණන 3(5%) ක් වන අතර පන්සල හෝ පල්ලිය සමඟ ඇසුරක් පවතින සේවාලාභින් සංඛ්‍යාව 8 (14%)කි. ගම් පොදු වැඩවලට සම්බන්ධ සේවාලාභින්ගේ සංඛ්‍යාව 25(44%)කි.

නැවත භාවිතයට පෙළසීමේ අවකාශය පිළිබඳව දරුණක ප්‍රතිඵල

පුනරුත්ථාපනමයාස්ථානයට පැමිණි සේවාලාභින් නැවතහෝ-රොයින් භාවිතයට යොමුවීමට සඳහා පහත සඳහන් සාධක මැනවලන ලදී.

වගුව 6 - භාවිතයට පෙළසීමේ අවකාශය පිළිබඳව දරුණක ප්‍රතිඵල

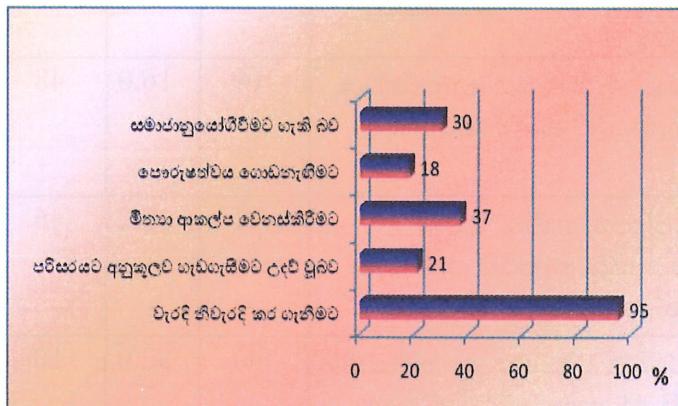
| සාධකය | ඡන් | % | නැත | % |
|--|-----|------|-----|------|
| නිතර මත් ද්‍රව්‍ය ගැන කතා කිරීම | 33 | 61.0 | 24 | 39.0 |
| මත්ද්‍රව්‍ය මතක් වන විට පිවිදිමක් දැනේද? | 40 | 58.0 | 17 | 42.0 |
| වෙනත් කෙකනෙකු මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරනු යුතු විට තමන්ට ඒ සඳහා ආගාවක් සිතේද? | 44 | 55.0 | 13 | 45.0 |
| මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන ස්ථානයකින් යන විට භාවිත කරන්නට සිතේද? | 42 | 59.0 | 15 | 41.0 |
| මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ ආර්ථික අනීත මෙනෙහි කරන්නේද? | 15 | 26.0 | 42 | 74.0 |
| මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන පුද්ගලයන් ඇසුරු කිරීමට ප්‍රිය කරන්නේද? | 11 | 19.0 | 46 | 81.0 |

| | | | | |
|---|----|------|----|------|
| මත්දවා හා ලිංගික ක්‍රියාවලිය අතර සම්බන්ධතාවයක් ඇතැයි සිතනවාද ? | 07 | 12.0 | 50 | 88.0 |
| හෙරෝයින් හාවිතය නැවැත්විය නොහැකියැයි ඔබ සිතනවාද ? | 09 | 16.0 | 48 | 84.0 |
| ඔබ මත්දවා හාවිත කරන කාලයේ තිබූ හැසීරිම් රටා දැන් වෙනස් කර තිබේද ? | 11 | 19.0 | 46 | 81.0 |
| හෙරෝයින් හාවිතය හා සම්බන්ධ වී ඇති ක්‍රියාකාරකම්/සිද්ධි හෙ- රෝයින්වල බලපෑම් තිසා සිදුවන බව ඔබ සිතනවාද ? | 47 | 82.0 | 10 | 18.0 |

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල ගුණන්මක බව

ප්‍රතිකාර හා ප්‍රනරුත්පාපන මධ්‍යස්ථානවල සේවය කරන නිලධාරීන් සේවාලාභීන් මත්දවා හාවිතයෙන් මුදවාගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාරාත්මක වැඩසහනන් ක්‍රියාත්මක කරනු ලබයි. හෙරෝයින් හාවිතය නැවැත්වීමට තමා ලබාගත් ප්‍රතිකාර ක්‍රම ඉවහල් වූ බව ඔවුන් විශ්වාස කරන අතර ප්‍රතිකාර හා ප්‍රනරුත්පාපන ක්‍රියාවලිය පිළිබඳව ඔවුන් දෙනාත්මක ආකල්ප හා අදහස්වලින් පිරිපුන් වී තිබුණි. ඒ අනුව සේවාලාභීන් 54(95%) ප්‍රකාශ කළේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය තමාගේ වැරදි තිවරදී කරගැනීමට ඉවහල් වූ බවයි. තවත් 21(37%) ක් තමාට මත්දවා ප්‍රතිශේෂ කිරීමේ කුසලතාවය නාවාගැනීමට උපකාර වූ බව සඳහන් කර තිබුණි. පෙරරුෂත්වය ගොඩනෘවා ගැනීමට උපකාර වූ බව 10(18%) ක් සඳහන් කර තිබුනි. එමෙන්ම 17(30%) ක් ප්‍රතිකාරයට සහභාගී වීම කුලින් තමා සමාජානුයෝග්‍යන වූ බව ප්‍රකාශ කර තිබුණි. පරිසරයට අනුකූල හැඩගැසීමට හැකිවූ බව 21% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුනි. මත්දවා සඳහා ඇති මිත්‍යා ආකල්ප වලින් මිශ්‍යමට තමාට හැකිවූ බව තවත් 21 දෙනෙක් (37%) ප්‍රකාශ කර තිබුනි.

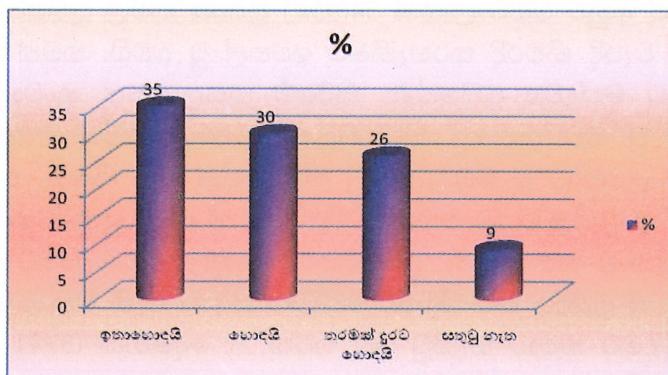
ප්‍රස්ථාර 4 - ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන වල ගුණාත්මක බව



පරිසරය

නව්වෙන ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනය ඉතා සින් ගන්නා සූළු පරිසරයක පිහිටි බව 20 දෙනෙකු (35%) ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සින්ගන්නා සූළු පරිසරයක පිහිටා ඇති බව 17(30%) ක්ද තරමක් දුරට සින්ගන්නා සූළු බව 15(26%) ක්ද ප්‍රකාශ කර ඇත. තවත් 5(9%) ක් එම වටපිටාව, පරිසරය තමාගේ සින් නොගන්නා බව ප්‍රකාශ කරන ලදී.

ප්‍රස්ථාර 5 - ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල පිහිටීම



පළමු දින අත්දැකීම්

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට ප්‍රථමයෙන් ඇතුළත් වන විට ඔවුනට ස්ථානය හා සේවකයින් පිළිබඳ හැරි හිය ආකාරය විමසන ලදී. සම්පූර්ණයේදී 37(65%) දෙනෙකු කමාට ඉතා සුහදව පිළිගත් බව ප්‍රකාශ කරන ලදී. අපහසුතාවයට පත්වූ බව 9(16%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. නැවත නැවත පැමිණීමට සිදුවූ බව 5(9%) දෙනෙක් ප්‍රකාශ කළ අත කමාට කාර්යාලය තුළ දිගු වේලාවක් රදී සීමට සිදු වූ බව 10% ප්‍රකාශ කරන ලදී.

කාර්ය මණ්ඩලයේ සුහදයිලි බව / පිළිගැනීම

සේවාලාභීන්ගෙන් සේවය ලබාගත් ආයතනයේ නිලධාරීන් තමාට දැක්වූ සුහදයිලිත්වය පිළිබඳව විමසු විට 13(23%) දෙනෙකු ඉතාම සුහදයිලිව පිළිගත් බව පවසා ඇත. තවත් 16(28%) දෙනෙකු තරමක් සුහදයිලි පිළිගත් බව ප්‍රකාශ කළේය. නිලධාරීන් තමන්ට සුහදයිලි නැති බව සේවාලාභීන් 3(5%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරන ලදී.

වගුව 7 - කාර්ය මණ්ඩලයේ පිළිගැනීම / සුහදයිලි බව

| කාර්ය මණ්ඩලය පිළිගැනීම / සුහදයිලි බව | % |
|--------------------------------------|----|
| ඉතා සුහදයි | 23 |
| සුහදයිලියි | 44 |
| තරමක් දුරට සුහදයිලියි | 28 |
| සුහදයිලි නැත | 5 |

ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීමෙන් පසු කාර්ය මණ්ඩලයේ මිතුදයිලි බව

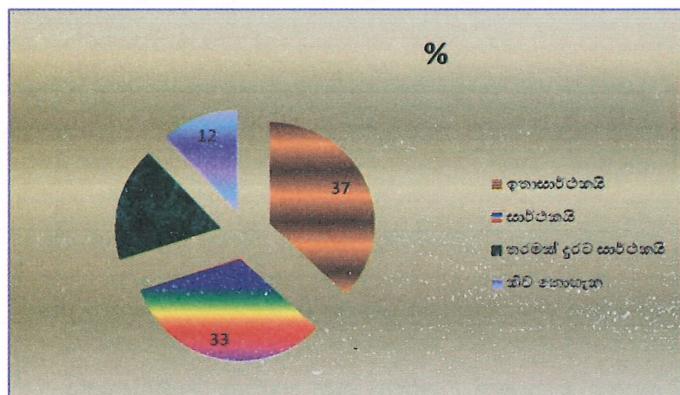
මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වීමෙන් පසු මධ්‍යස්ථානයේ නිලධාරීන් විසින් අනෙකුත් නිලධාරීන්ට සේවාලාභීයාව හඳුන්වා දුන් බව 46(81%) දෙනෙකු පවසන අතර එසේ සිදු නොවූ බව 11(19%)

දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. තමා අනෙකුත් සේවාලාභීන්ට හඳුන්වා දුන් බව 46(81%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරන අතර එසේ නොවූ බව 11(19%) නෙනු ප්‍රකාශ කරයි. මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් විමෙන් පසු ආයතනයේ පහසුකම් සැලසීම හොඳින් සිදුවූ බව 46(81%) දෙනේ පැවසු අතර එසේ නොවූ බව 11(19%) ක් ප්‍රකාශ කළේය. නිලධාරීන් විසින් ආයතනයේ විනය පිළිබඳව දැනුම් දීම් සිදුකළ බව සේවාලාභීන් 45(79%) දෙනාක් ප්‍රකාශ කළ අතර 12(21%) දෙනෙකු එසේ සිදු නොවූ බව පැවසුවේය. ආයතනයේ දෙනීක වැඩසටහන් පිළිබඳව හඳුන්වාදුන් බව 79% ක් ප්‍රකාශ කරතියුණි.

ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස් හා ආකල්ප

නවීන්වන මධ්‍යස්ථානයේ හෝ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය ඉතාමත් හොඳ බව සේවාලාභීන් 21(37%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළ අතර 19(33%) ක් ප්‍රතිකාර ක්‍රමය හොඳ බව පැවසුන. තරමක් හොඳ බව ප්‍රකාශ කළ පුද්ගලයන් 10(18%) සිටි අතර කිසිවක් ප්‍රකාශ නොකළ පුද්ගලයන් 7(12%) ක් විය.

පස්ථාර 6 - ප්‍රතිකාර ක්‍රමය පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්



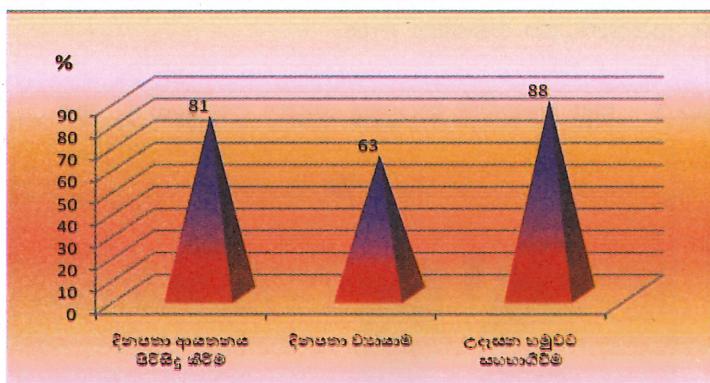
ප්‍රතිකාර වැඩසටහනේ ගුණාත්මක බව

සේවාලාභීන් විසින් ආතනයේ දෙනික වැඩසටහන්වලට සහභාගි විය යුතුය. ඒ සඳහා සේවාලාභීන් 19 දෙනෙක් (33%) ඉතාම කැමැත්තෙන් සහභාගි වූ අතර 28(49%) දෙනෙකු කැමැත්තෙන් සහභාගි විය. තවත් 6 (11%) දෙනෙක් තරමක් කැමැත්තෙන් සහභාගි වූ අතර 4(7%) දෙනෙකු අකමැත්තෙන් සහභාගි විය.

දිනපතා පිරිසිදු කිරීම්වලට සහභාගි වූයේ 46(81%) දෙනෙකු වන අතර 11(19%) දෙනෙකු සහභාගි වී තැත.

සේවාලාභීන් සඳහා වන දෙනික ව්‍යායාම සඳහා ස්ථීක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන්ගේ 36 (63%) ක් ඇති අතර 21(37%) ක් සහභාගි වී නොමැත. උදෑසන හමුවට සේවාලාභීන් වැඩි ප්‍රමාණයක් එනම් 21(37%) ක් සතුවින් සහභාගි වේ. 14(24%) ක් ඉතා සතුවින් සහභාගි වන අතර 10(18%) දෙනෙකු තරමක් සතුවින් සහභාගි වී ඇත. අකමැත්තෙන් සහභාගි වන්නන් 5(9%) වූ අතර එම අවස්ථාව මගහැරී පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 7(12%) කි.

ප්‍රස්ථාර 7 - දෙනික කටයුතුවලට සහභාගි වීම



ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැර වීම

සේවාලාභීන් 15(26%) ක් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් කර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැර වී ඇති අතර 25(44%) ක් නිලධාරීන්ගේ අවසරයකින් තොරව බැහැර වී ඇත. 16(28%) ක් ස්වේච්ඡාවෙන් බැහැර වී ඇති අතර මධ්‍යස්ථානයෙන් ඉවත් කර ඇති පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 1(2%) කි.

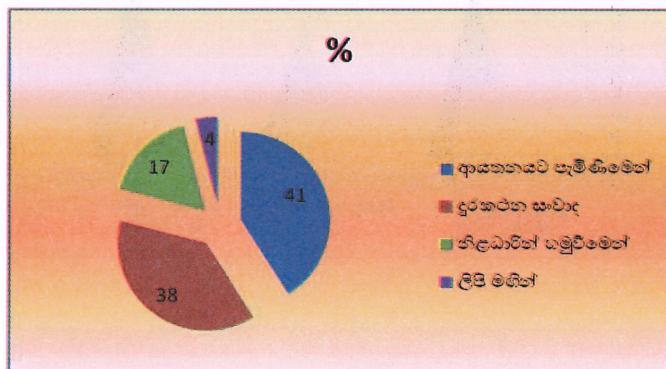
මධ්‍යස්ථානවල පසු ඇගයීම් කටයුතු

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් වීමෙන් අනෙකුරුව නැවත නිලධාරීන් හමුවීමට පැමිණෙන අවස්ථා සම්ක්ෂණයේදී ඇගයීමට ලක් කරනු ලැබයි. සේවාලාභීන් 57 දෙනාගෙන් ඉදිට නිලධාරීන්ට හමුවන සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 4(7%) කි. ප්‍රතිකාරවලින් පසුව එක් දිනක්වත් නිලධාරීන්ට හමු තොවු සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 53(93%) කි.

පසු ඇගයීම් සඳහා සහභාගී වූ ක්‍රම

සේවාලාභීන් බොහෝ දෙනෙක් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනෙකුරුව ආයතනය සමඟ සම්බන්ධතා පවත්වා තැත. එම සංඛ්‍යාව 33(58%) සම්බන්ධතා පැවැත්වූ සේවාලාභීන් 24(42%) අතුරින් සේවාලාභීන් 9 දෙනෙකු දුරකථන මගින්ද 10 (4%) දෙනෙකු (38%) ආයතනයට පැමිණීමෙන්ද නිලධාරීන් හමුවීමෙන්ද 1(4%) දෙනෙකු ලිපි මාර්ග යෙන්ද සම්බන්ධතා පවත්වා ඇත.

ප්‍රස්ථාර 8 - පසු ඇගයීම් කටයුතු සඳහා සහභාගී වූ ක්‍රම



නිගමන

- ❖ සමස්තයක් ලෙස ගත්කළ සමීක්ෂණයට ලක්කළ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන අතුරෙන් තවත්වන මධ්‍යස්ථාන තුන්වන ස්ථානයේ ලා සැලකිය හැකිය. මත්ද්වා ප්‍රතිකාර ලබාගත් සේවාලාභීන්ගෙන් 11 දෙනෙකු එනම් 19% ක් ප්‍රතිකාර වලින් පසුව හාවිතයෙන් ඉවත් වී තිබුනි.
- ❖ මත්ද්වා ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී පුද්ගලයන් 88%ක්ම අවුරුදු 21-40 අතර වයසේ අයවීම වැදගත් වේ. මත්ද්වා හාවිත කරන තරුණ කණ්ඩායමක් කළින්ම ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීම වැදගත් සාධකයකි.
- ❖ නැවත, හාවිතය ඉතා ඉහළ අගයක් ගනී. ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන්ගෙන් 81% ක්ම නැවත හෙරායින් හාවිත කර ඇත. නැවත මත්ද්වා හාවිත කරන්නන්ගෙන් 42 ක්ම මසක් ඇතුළත් නැවත හාවිතයට පෙළඳී ඇත.

යෝජනා

ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් වන තුරු සේවාලාභීන් රඳවා ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාර කුමෙයෙහි විවිධ උපක්‍රම සහිතව වෙනස්කම හෝ සං-ගේදනයක් කළ යුතුව ඇත.

පසු ඇගයීම් කුමය ඉතා දුරවල මට්ටමක පවතී. කුමවත් වැඩපිළිවෙළක් දියත් කළ යුතුව ඇත. ප්‍රතිකාර මණ්ඩලයේ කාර්යය මණ්ඩලය මේ සඳහා ප්‍රමාණවත් තොවේ නම් ස්වේච්ඡ නිලධාරීන් යෙද්දීමට ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුව ඇත.

උපදේශනය සඳහා ප්‍රහුණුව ලත් කාර්ය මණ්ඩලයක් යොදා ගැනීම.

ශ්‍රී ලංකාවේ මත්දුව්‍ය ප්‍රතිකාර තුමෙලුයන්හි ප්‍රතිච්ලිභායක බව පිළිබඳ සමිස්තරාය

**ප්‍රවක්ෂණය ප්‍රතිකාර ඩිජ්‍යෝනාය - සමාජ සේවා
දෙපාර්තමේන්තුව - ප්‍රතිච්ලිභායක**

භැඳින්වීම

සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ ප්‍රවක්ෂණය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට 2006/2007 වසරවල ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි සේවාලාභීන් 38 දෙනෙකු මෙම සමික්ෂණය සඳහා සහභාගි විනි.

පුද්ගල සමාජ හා ප්‍රජා තොරතුරු

ස්ථී පුරුෂ සංශ්‍යතිය

නියැදියට අයන් ප්‍රවක්ෂණය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙහි ප්‍රතිකාර ලැබූ සේවාලාභීන් සියලුම දෙනා පුරුෂයේ ව්‍යුහ. මෙම පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයද පිරිමින් සඳහා වෙන්වූ රාජ්‍ය ආයතනයකි.

වයස් සංශ්‍යතිය

සේවාලාභීන්ගේ වයස් සංශ්‍යතිය විශ්ලේෂණය කරන විට ඔවුන්ගෙන් බහුතරය එනම් 53% ක් වයස අවුරුදු 21- 30 අතර වයස් කාණ්ඩයට අයන් ව්‍යුහ. මිළයට 36% ක් වයස අවුරුදු 31-40 ක් අතර වයස් කාණ්ඩයට අයන් ය. වයස අවු. 20 ට අඩු සේවාලාභීන් කිසිවකු හමු නොවූ අතර 11% ක් වයස අවු 41- 50 ත් අතර වයස් ගතවුවන් විය. 53% ක තරුණ පිරිසක් මත්දුව්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීම සැලකිය යුතු කරුණකි. අනෙකුත් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන හා සසදා බලන කළ මෙම මධ්‍යස්ථානයට තරුණ පිරිස වැඩි ප්‍රමාණයක් පැමිණ ඇති බව දක්නට ලැබේ.

ජාතිය අනුව සංශෝධනය

මෙම සම්ක්ෂණයේ නියැදියට අනුව සේවාලාභීන්ගේන් 33 දෙනෙකු , (87%) සිංහල ජාතිකයන් විය. තවත් 4 ක් (10%) දෙමළ ජාතිකයේ වූ අතර (3%) එක් පුද්ගලයෙකු (3%) මුස්ලිම ජාතිකයන් විය.

වගුව 1

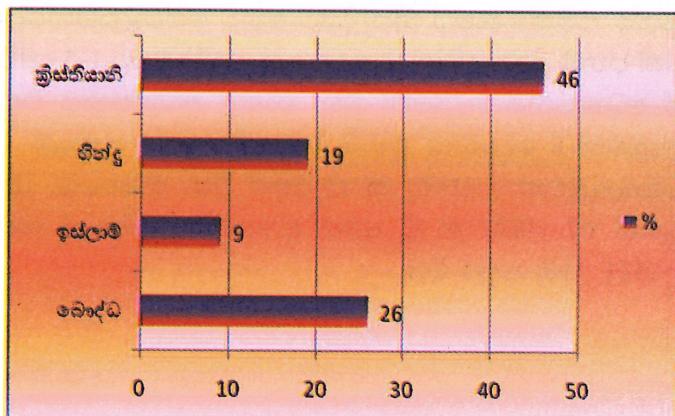
ජාතිය අනුව සංශෝධනය

| ජාතිය අනුව සංශෝධනය | % |
|--------------------|----|
| සිංහල | 87 |
| දෙමළ | 10 |
| මැලේ | 0 |
| මුස්ලිම | 3 |

❖ ආගම අනුව සංශෝධනය

සේවාලාභීන්ගේන් 26 දෙනෙකු (68%) බෙංද්ධ ආගමිකයන් වූ අතර 4 දෙනෙකු (11%) හින්දු භක්තිකයන් ද තවත් එක් අයෙකු (3%) ඉස්ලාම් භක්තිකයෙක්ද විය. පුද්ගලයන් 7 දෙනෙකු එනම් 18% ක් ක්‍රිස්තියානි ආගමිකයන් විය.

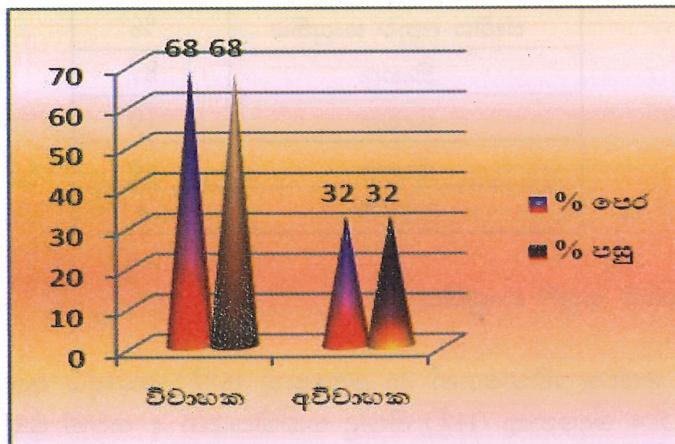
ප්‍රස්ථාර 1 - ආගම අනුව සංශෝධනය



විවාහ අවිවාහක තත්ත්වය

සේවාලාභීන් 14 (37%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාරයට පැමිණීමට පෙර අවිවාහක වූ අතර සමස්ත සේවාලාභීන් 38 දෙනාගෙන් 24 (63%) දෙනෙකු විවාහක ඇය විය. ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුවද සේවාලාභීන් කිසිවෙකු විවාහ වී නැත.

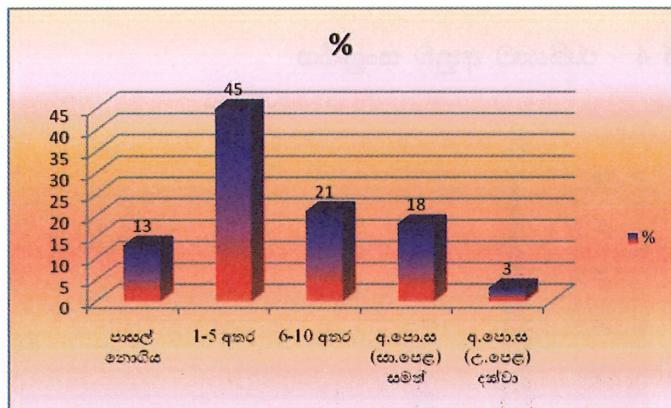
ප්‍රස්ථාර 2 - විවාහක අවිවාහක සංයුතිය ප්‍රතිකාරයට පෙර හා පසු



අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය

මෙම ස්මේක්සනයේ තියැදියට අනුව සේවාලාභීන්ගෙන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් පුද්ගලයින් 17 දෙනෙකු (45%) වසර 1-5 දක්වා අතර කාලයක් අධ්‍යාපනය ලැබුවේ වූහ. පාසල් අධ්‍යාපනය වසර 6-10 දක්වා ලැබුවන් 8 දෙනෙක් එනම් 21% ක්වූ අතර පාසල් අධ්‍යාපනය නොලැබුවන් 5 (13%) ක් ඒ අතර විය. අ.පො.ස. (සා.පෙළ) සමත් වූවන් 07 (18%) ක් වූ අතර අ.පො.ස (උ.පෙළ) සමත් එක් අයෙකු (3%) මේ අතර විය.

ප්‍රස්ථාර 3 - අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය



මෙම අනුව පැහැදිලි වන්නේ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන්නන්ගේ න් බහුතරයක් එනම් 66%ක් 1-10 ප්‍රෝෂී දක්වා පමණක් අධ්‍යාපනය ලැබුවන් බවයි. අඩු අධ්‍යාපනය මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට පෙළුම්මීමක් කරන බව මෙයින් ගම්‍ය වේ.

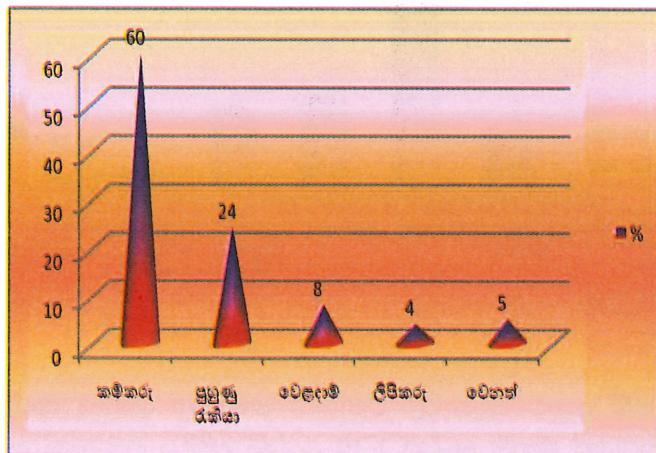
රැකියා සංයුතිය

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයන්ට පැමිණීමට පෙර සේවාලාභීන්ගෙන් 34(90%) ක් රැකියාවක නියුතු අය වූ අතර 4 (10%) ක් රැකියා විරහිත තත්ත්වයේ පසුව්වෙල් වූහ.

ප්‍රවක්ෂීවය ප්‍රතිකාර හා ප්‍රනාරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයෙන් ප්‍රතිකාර ලැබූ පසු 38 දෙනාම (100%) රැකියාවක නිරත වූහ. ප්‍රතිකාරයෙන් පසුව රැකියාවල නියුක්ත වීම 12%කින් වර්ධනය වී ඇත. ප්‍රතිකාර ලැබේමෙන් පසුව රැකියාවන්හි නියුත්වූවන්ගෙන් එක් ලිපිකරුවෙක් (3%) වූ අතර ප්‍රතිකාර ලැබේමෙන් පසුව පුහුණු කම්කරුවන් ලෙස සේවයේ නියුක්ත සංඛ්‍යාව 9 දෙනාක් (24%) වූහ. වැඩිම සංඛ්‍යාව වූ 23 දෙනාක් (60%) නුපුහුණු කම්කරුවන් ලෙස සේවයට එක් විය. ව්‍යාපාරිකයන් 03 (08%) දෙනකු ද සේවයේ

රකියාවන්හි නිශ්චක්ත වූ දෙදෙනෙකු (5%) ද වූ අතර හෙරොයින් වෙළඳාමෙහි නිශ්චක්ත ව්‍යවන් එක් අයකුද (3%) මේ අතර විය.

ප්‍රස්ථාර 4 - රකියාව අනුව සංශෝධනය



මත්ද්වාය භාවිතය

පුවක්පිටිය මධ්‍යස්ථානයෙහි ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී සේවාලාභීන් ගත් කළ ඔවුන් හෙරොයින්වලට අමතරව දුම්වැටි ගංතා හා මධ්‍යසාර භාවිතයට තුරු වී තිබුණි.

දුම්වැට - පුරුම භාවිතය

සම්බ්ඡාණයට ලක්කළ සේවාලාභීන් 38 දෙනාගෙන් 35 දෙනෙකු (92%) දුම්පානය කළ අර තුන් දෙනෙකු (8%) දුම්පානය නොකළ අය වූහ. සේවාලාභීන් අතුරින් දුම්පානය කරන්නන්ගේ ආරම්භක අවධිය පිළිබඳව කරන ලද විමුක්තිමෙහි දී එම අවධින් පහත දැක්වෙන අයුරින් සඳහන් කළ හැකිය. අවුරුදු 10 ව පෙර දුම්වැට ආරම්භ කළ එකඟ පුද්ගලයෙක්වත් තියැලියෙහි නොසිටි අතර අවුරුදු 11 -15 ත් අතර දුම්පානයට යොමු වූ පුද්ගලයන් 04 දෙනෙක් (11%) විය. එමෙන්ම වැඩිම පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාවක් දුම්පානය කර

ඇත්තේ අවුරුදු 16-20 ත් අතර කාලයේ වන අතර එය සංඛ්‍යාත්මක වගයෙන් 30 (86%) විය. අවුරුදු 21-25 ත් අතර මූලින්ම දුම්පානය කළ පුද්ගලයෙක් (3%) නියැලියේ හමුවිය.

වගුව 2 - ප්‍රථම භාවිතයේ වයස් සීමාවන්

| ප්‍රථම භාවිතයේ වයස් සීමාවන්වල ප්‍රතිශතයන් | |
|---|---------|
| | සිගරට % |
| (11 - 15) | 11 |
| (16 - 20) | 86 |
| (21 - 25) | 3 |
| (26 - 30) | 0 |
| (31 - 35) | 0 |

හෙරෝයින් -ප්‍රථම භාවිතය

පුවක්පිටිය මධ්‍යස්ථානය සඳහා පැමිණි සියලුම සේවාලාභීන් හෙරෝයින් භාවිතයට පෙළඳී සිටි පුද්ගලයෙක්ය. එම පුද්ගලයන්ගේ හෙරෝයින් භාවිතයට පෙළඳුන මුල් අවස්ථාව සළකා බලන විට වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 24 (63%) දෙනෙකු අවුරුදු 21-25 වයසේදීද 8 දෙනෙකු (21%) 16-20 වයසේදීද හෙරෝයින් භාවිත කිරීම ආරම්භ කර ඇත. අවුරුදු 26-30 ත් අතර 5(13%) දෙනෙකු හෙරෝයින් භාවිත කර තිබුණු අතර 31-35 වයස් කාණ්ඩෙයිදී හෙරෝයින් ප්‍රථම වරට භාවිත කළ එක් පුද්ගලයෙක් (3%) හමුවිය.

හෙරෝයින්වලට ඇඟිල්හි ඩු වයස් සීමාව

සේවාලාභීන් 38 දෙනාම හෙරෝයින් සඳහා ඇඟිල්හිඩුවන් වන අතර මෙම සේවාලාභීන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් 20(53%) ක් ඇඟිල්හි වී ඇත්තේ අවුරුදු 21-25 කාලයේදීය. පුද්ගලයන් 13 දෙනෙකු (34%) පමණක් අවුරුදු 26-30 අතර හෙරෝයින්වලට ඇඟිල්හිවී ඇත. තවද 11% ක් අවු. 31-35 අතර කාලයේදී හෙරෝයින්වලට තදින් ඇඟිල්හි වී ඇති අතර අවු. 36-40 දී 2% ක් ඇඟිල්හිවී තිබුනි.

වගුව 3 - හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන්

| හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන් | |
|-------------------------------------|----|
| | % |
| (16 - 20) | 0 |
| (21 - 25) | 53 |
| (26 - 30) | 34 |
| (31 - 35) | 11 |
| (36 - 40) | 2 |

හෙරෝයින් හාවිත කිරීමට හේතු

හෙරෝයින් හාවිත කරන සේවාලාභීන් තමා හෙරෝයින් හාවිත කිරීමට පොලුඩුවනු ලැබූ සාධක පහත සඳහන් පරිදි දක්වා තිබේ. ඔවුන්ගෙන් 06(16%) දෙනෙකුගේ අදහස ප්‍රශ්න අමතක කිරීමට හෙරෝයින් හාවිත කරන බවය. තවත් 3 දෙනෙකු යහළවන් ප්‍රතිකේෂ්ප කිරීම නිසා හෙරෝයින් හාවිත කරන අතර 10(26%) දෙනෙකු ගැරිර ගක්තිය වැඩි කර ගැනීම සඳහා ද , 12(32%) දෙනෙක් කය වෙහෙසා මහන්සියෙන් වැඩි කිරීමට ද 14 (37%) දෙනෙක් වේදනාව සමනාය කර ගැනීමට ද 4(11%) දෙනෙක් සමාජයේ බලපෑම නිසා ද මත්ද්වයයට ඇඟිබැහි වූ බවට හේතු දක්වති.

ගංජා හාවිතය - ප්‍රථම හාවිතය

සම්ක්ෂණයට ලක්කළ සේවාලාභීන් 38 දෙනාගෙන් 16(42%) ක් ගංජා හාවිත කළ අය වූහ. එමෙන්ම 22(58%) ක් ගංජා හාවිතා කර නොතිබේ.

ගංජා හාවිත කර තිබුණු පුද්ගලයන්ගෙන් 11(69%) ක් මුළුන්ම එය හාවිත කර තිබුණේ අවුරුදු 16-20 ත් අතර කාලය තුළය. පුද්ගලයන් 4 දෙනෙකු (25%) අවුරුදු 21-25 අතර වයස් කාණ්ඩයේ ද පුරුදු වූ අය වූහ. අවුරුදු 26-30 ත් අතර එක් පුද්ගලයෙකු (6%) ඒ අතර විය.

මද්‍යසාර පුරුම හාවිතය

සේවාලාභීන්ගෙන් 33(87%) දෙනෙකු මද්‍යසාර හාවිත කර තිබූ අතර පුද්ගලයින් 5(13%) දෙනෙක් පමණක් මද්‍යසාර හාවිත කර නොතිබූණි. මද්‍යසාර හාවිතය ආරම්භ කරන ලද වයස් මට්ටම සැලකිල්ලට ගැනීමේදී අවුරුදු 16-20 ත් අතර පුද්ගලයන් වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 29(88%) හාවිත කර තිබූණි. අවු. 21-25 වයස් කා-ජේඩේ පුද්ගලයන් 4(12%) දෙනෙක්, මත්පැන්වලට පුරුදු වී තිබූණි. අවුරුදු 10ට අඩු කාලයේදී කිසිවකු මද්‍යසාර හාවිත කර නොතිබූණි.

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවය

මෙම සමීක්ෂණය සඳහා සේවාලාභීන් තෝරාගැනීම සිදුකරන ලද්දේ පුවක්පිටිය මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර නාමලේඛනයෙනි. එබැවි-න් මෙම සියලු සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඉවත් වූ පුද්ගලයන් ය. ඒ වන විටත් නැවත විවිධ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සඳහා යොමුවූ සේවාලාභීන් ද ඒ අතර විය. අවසාන වරට ඔවුන් ප්‍රතිකාර ගැනීමට පැමිණ සිටියේ මෙම ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන වෙතය.

බහුවිධ ප්‍රතිකාර සේවාවන් ලබා ගැනීම

සමීක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන්ගෙන් 38 දෙනා අතුරින් 7 දෙනෙකු වෙනත් ආයතනයන්ගෙන් ද ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඇති බව දක්නට ලැබේ. සමීක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් ගත් කල ආයුර්වේද රෝහලින් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් එක් අයකුද එනම් (14%) ක් ද , බන්ධනාගාර ප්‍රතිකාර වැඩිසටහන් සඳහා සහභාගී වූවන් 1 (14%) ක් ද රජයේ රෝහල්වලින් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 1(14%) ක් පොදුගලික වෛද්‍යවරුන්ගෙන් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 2 (29%) ක් ද විය. අන්තරායකර මානුෂීය පාලක ජාතික මණ්ඩලය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 2(29%) ක් ද විය.

නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම

සම්පූර්ණය කරන ලද සේවාලාභීන් 38 දෙනාම සමාජ සේවාදෙපාර්තමේන්තුවේ ප්‍රවක්ෂණීය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයේ නේවාසික ප්‍රතිකාර සේවය ලබාගත් අය වූහ.

නේවාසික ප්‍රතිකාර කාලය

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනයෙහි එම වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය හා සේවාලාභීයාගේ තත්ත්වය මත කොතරම් කාලයක් නේවාසික පුහුණුව ලබාගත යුතු ද යන්න තීරණය වේ. මෙම සේවාලාභීන් නේවාසිකව සිටි කාලය පිළිබඳ සලකා බැලීමේදී සතියකට අඩු කාලයකදී නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් පුද්ගලයන් 8 (21%) ක්ද, සති 1-2 නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 16(42%) ක්ද සති 3-4 කාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් 8(21%) ක්ද, මාසයකට වැඩි කාලයක් ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් 6 (16%) ක්ද වශයෙන් වාර්තා වී ඇත. මේ අනුව 82% ක පිරිසක් මසකට වඩා අඩුකාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ඇත. මෙය අනෙකුත් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන හා සැසැධීමේදී අඩු ප්‍රවණතාවයකි. ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් නොවී වැඩි පිරිසක් බැහැරවී තිබේ. මෙහි ප්‍රතිඵලය ලෙස මෙම මධ්‍යස්ථානයෙන් ඉවත් වූ 87% කට ආසන්න පිරිසක් නැවත හෙරෙයින් හාවිතයට පුරුදු වී ඇත.

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක

සේවාලාභීන් මෙම ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමෙන් බලාපොරොත්තු ව්‍යයේ කුමක්ද යන්න පිළිබඳ විමසා බැලීමේදී සේවාලාභීන් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. වැඩිම සේවාලාභීන් පිරිසක් හාවිතය නැවත්වීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගත් බව පවසන ලද අතර එය සංඛ්‍යාත්මකව 38 (100%) දෙනෙකි. තවත් 5 (13%) දෙනෙකු පවුලේ ප්‍රශ්න තිරාකරණය කර ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමට පෙළුණී ඇත. නැවත රැකියාව ලබා ගැනීමේ අරමුණීන් එක් අයෙකු (3%) ප්‍රතිකාර ලබාගත් අතර 6 (16%) දෙනෙකු නීතියෙන් බේරීම සඳහා ප්‍රතිකාරවලට පැමිණ

අ�ත්තේ අවුරුදු 16-20 ත් අතර කාලයේ වන අතර එය සංඛ්‍යාත්මක වගයෙන් 30 (86%) විය. අවුරුදු 21-25 ත් අතර මූලින්ම දුම්පානය කළ පුද්ගලයෙක් (3%) නියැලියේ හමුවිය.

වගව 2 - ප්‍රථම භාවිතයේ වයස් සීමාවන්

| ප්‍රථම භාවිතයේ වයස් සීමාවන්වල ප්‍රතිශතයන් | |
|---|---------|
| | සිගරට % |
| (11 - 15) | 11 |
| (16 - 20) | 86 |
| (21 - 25) | 3 |
| (26 - 30) | 0 |
| (31 - 35) | 0 |

හෙරොයින් -ප්‍රථම භාවිතය

ප්‍රවක්ෂිතිය මධ්‍යස්ථානය සඳහා පැමිණී සියලුම සේවාලාභීන් හෙරොයින් භාවිතයට පෙළඳී සිටි පුද්ගලයෙයි. එම පුද්ගලයන්ගේ හෙරොයින් භාවිතයට පෙළඳුන මුල් අවස්ථාව සලකා බලන විට වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 24 (63%) දෙනෙකු අවුරුදු 21-25 වයසේදී 8 දෙනෙකු (21%) 16-20 වයසේදී හෙරොයින් භාවිත කිරීම ආරම්භ කර ඇත. අවුරුදු 26-30 ත් අතර 5(13%) දෙනෙකු හෙරොයින් භාවිත කර තිබුණු අතර 31-35 වයස් කාණ්ඩයේදී හෙරොයින් ප්‍රථම වරට භාවිත කළ එක් පුද්ගලයෙක් (3%) හමුවිය.

හෙරොයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාව

සේවාලාභීන් 38 දෙනාම හෙරොයින් සඳහා ඇඟිබැහිවූවන් වන අතර මෙම සේවාලාභීන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් 20(53%) ක් ඇඟිබැහි වී ඇත්තේ අවුරුදු 21-25 කාලයේදීය. පුද්ගලයන් 13 දෙනෙකු (34%) පමණක් අවුරුදු 26-30 අතර හෙරොයින්වලට ඇඟිබැහිවී ඇත. තවද 11% ක් අවු. 31-35 අතර කාලයේදී හෙරොයින්වලට තදින් ඇඟිබැහි වී ඇති අතර අවු. 36-40 දී 2% ක් ඇඟිබැහිවී තිබුනි.

වගුව 3 - හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන්

| හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන් | |
|-------------------------------------|----|
| | % |
| (16 - 20) | 0 |
| (21 - 25) | 53 |
| (26 - 30) | 34 |
| (31 - 35) | 11 |
| (36 - 40) | 2 |

හෙරෝයින් භාවිත කිරීමට හේතු

හෙරෝයින් භාවිත කරන සේවාලාභීන් තමා හෙරෝයින් භාවිත කිරීමට පොළඳුවනු ලැබූ සාධක පහත සඳහන් පරිදි දක්-වා තිබේ. ඔවුන්ගේන් 06(16%) දෙනෙකුගේ අදහස ප්‍රශ්න අමතක කිරීමට හෙරෝයින් භාවිත කරන බවය. තවත් 3 දෙනෙකු යහළවන් ප්‍රතිකෙෂ්ප කිරීම නිසා හෙරෝයින් භාවිත කරන අතර 10(26%) දෙනෙකු ගැරිර ගක්තිය වැඩි කර ගැනීම සඳහා ද , 12(32%) දෙනෙක් කය වෙහෙසා මහන්සීයෙන් වැඩි කිරීමට ද 14 (37%) දෙනෙක් වේදනාව සමනය කර ගැනීමට ද 4(11%) දෙනෙක් සමාජයේ බලපෑම නිසා ද මත්ද්ව්‍යයට ඇඟිබැහි වූ බවට හේතු දක්වති.

ගංජා භාවිතය - පුරුම භාවිතය

සම්ක්ෂණයට ලක්කළ සේවාලාභීන් 38 දෙනාගේන් 16(42%) ක් ගංජා භාවිත කළ අය වූහ. එමෙන්ම 22(58%) ක් ගංජා භාවිතා කර නොතිබේ.

ගංජා භාවිත කර තිබූණු පුද්ගලයන්ගේන් 11(69%) ක් මූලින්ම එය භාවිත කර තිබූණේ අවුරුදු 16-20 ත් අතර කාලය තුළය. පුද්ගලයන් 4 දෙනෙකු (25%) අවුරුදු 21-25 අතර වයස් කාණ්ඩයේ දී පුරුදු වූ අය වූහ. අවුරුදු 26-30 ත් අතර එක් පුද්ගලයෙකු (6%) ද ඒ අතර විය.

මද්‍යසාර ප්‍රථම හාවිතය

සේවාලාභීන්ගෙන් 33(87%) දෙනෙකු මද්‍යසාර හාවිත කර තිබූ අතර පුද්ගලයින් 5(13%) දෙනෙක් පමණක් මද්‍යසාර හාවිත කර නොතිබූණි. මද්‍යසාර හාවිතය ආරම්භ කරන ලද වයස් මට්ටම සැලකිල්ලට ගැනීමේදී අවුරුදු 16-20 ත් අතර පුද්ගලයන් වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 29(88%) හාවිත කර තිබූණි. අවු. 21-25 වයස් කාණ්ඩයේ පුද්ගලයන් 4(12%) දෙනෙක්, මත්පැන්වලට පුරුදු වී තිබූණි. අවුරුදු 10ට අඩු කාලයේදී කිසිවකු මද්‍යසාර හාවිත කර නොතිබූණි.

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවය

මෙම සම්ක්ෂණය සඳහා සේවාලාභීන් තෝරාගැනීම සිදුකරන ලද්දේ පුවක්පිටිය මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර නාමලේඛනයෙනි. එබැවින් මෙම සියලු සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඉවත් වූ පුද්ගලයන් ය. ඒ වන විටත් නැවත විවිධ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සඳහා යොමුවූ සේවාලාභීන් ද ඒ අතර විය. අවසාන වරට ඔවුන් ප්‍රතිකාර ගැනීමට පැමිණ සිටියේ මෙම ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන වෙතය.

බහුවිධ ප්‍රතිකාර සේවාවන් ලබා ගැනීම

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන්ගෙන් 38 දෙනා අතුරින් 7 දෙනෙකු වෙනත් ආයතනයන්ගෙන් ද ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඇති බව දක්නට ලැබේ. සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් ගත් කළ ආයුර්වේද රෝහලින් ප්‍රතිකාර ලැබූවන් එක් අයෙකුද එනම් (14%) ක් ද , බන්ධනාගාර ප්‍රතිකාර වැඩිසටහන් සඳහා සහභාගී වුවන් 1 (14%) ක් ද රජයේ රෝහල්වලින් ප්‍රතිකාර ලැබූවන් 1(14%) ක් පෙළද්ගලික වෙශදායරුන්ගෙන් ප්‍රතිකාර ලැබූවන් 2 (29%) ක් ද විය. අන්තරායකර ඔශ්ප්‍රද පාලක ජාතික මණ්ඩලය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවලින් ප්‍රතිකාර ලැබූවන් 2(29%) ක් ද විය.

නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 38 දෙනාම සමාජ සේවාදෙපාර්තමේන්තුවේ පුවක්පිටිය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයේ නේවාසික ප්‍රතිකාර සේවය ලබාගත් අය වූහ.

නේවාසික ප්‍රතිකාර කාලය

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනයෙහි එම වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය හා සේවාලාභීයාගේ තත්ත්වය මත කොතරම් කාලයක් නේවාසික පුහුණුව ලබාගත යුතු ද යන්න තීරණය වේ. මෙම සේවාලාභීන් නේවාසිකව සිටි කාලය පිළිබඳ සළකා බැලීමේදී සතියකට අඩු කාලයකදී නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් පුද්ගලයන් 8 (21%) ක්ද, සති 1-2 නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 16(42%) ක්ද සති 3-4 කාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් 8(21%) ක්ද, මාසයකට වැඩි කාලයක් ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභීන් 6 (16%) ක්ද වශයෙන් වාර්තා වී ඇත. මේ අනුව 82% ක පිරිසක් මසකට වඩා අඩුකාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ඇත. මෙය අනෙකුත් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන හා සැසදීමේදී අඩු පුවණතාවයකි. ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් නොවී වැඩි පිරිසක් බැහැරවී තිබේ. මෙහි ප්‍රතිඵලය ලෙස මෙම මධ්‍යස්ථානයෙන් ඉවත් වූ 87% කට ආසන්න පිරිසක් තැවත හෙරුයින් හාවිතයට පුරුදු වී ඇත.

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක

සේවාලාභීන් මෙම ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමෙන් බලාපොරොත්තු වූයේ කුමක්ද යන්න පිළිබඳ විමසා බැලීමේදී සේවාලාභීන් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. වැඩිම සේවාලාභීන් පිරිසක් හාවිතය නැවැත්වීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගත් බව පවසන ලද අතර එය සංඛ්‍යාත්මකව 38 (100%) දෙනෙකි. තවත් 5 (13%) දෙනෙකු පවුලේ ප්‍රයෝග තීරාකරණය කර ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමට පෙළඳී ඇත. නැවත රැකියාව ලබා ගැනීමේ අරමුණීන් එක් අයෙකු (3%) ප්‍රතිකාර ලබාගත් අතර 6 (16%) දෙනෙකු නීතියෙන් බේරිම සඳහා ප්‍රතිකාරවලට පැමිණ

අැත. වෙළෙඳපාල තුළ හෙරෝයින් නොමැතිවීම නිසා ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි එක් පුද්ගලයෙක් (3%) හමුවිය. තමාගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය ගොඩනගා ගැනීම සඳහා පැමිණි සේවාලාභීන්ගෙන් සංඛ්‍යාව 12(32%) කි.

වගුව 4 - ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණිමට හේතු වූ සාධක

| ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණිමට හේතු වූ ප්‍රධාන සාධකය | % |
|---|-----|
| භාවිතයෙන් මිදීමට | 100 |
| ගැටුම් නිරාකරණය කර ගැනීම | 13 |
| අහිමි වූ රකියාව ලබා ගැනීමට | 3 |
| නීතියෙන් බෙරිම සඳහා | 16 |
| සෞඛ්‍ය තත්ත්වය දියුණු කිරීමට | 32 |

හෙරෝයින් භාවිතයෙන් නිදහස් වීම.

හෙරෝයින් භාවිතය නැවැත්වීම සඳහා උපකාර වූ මධ්‍යස්ථාන පිළිබඳව විමසීමක් කරන ලදී. මෙහිදී පුවක්පිටිය මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය 5 (13%) දෙනෙකුට ඉන් මිදීමට උපකාර වී ඇත. තවත් 48% දෙනෙකු තාවකාලිකව භාවිතය නවත්වා සිටියද 15 දෙනෙකු (39%) ආයතනයෙන් බැහැර වූදා ම හෙරෝයින් භාවිත කර ඇති.

භාවිතය නැවැත්වීමට යොමු වූ සාධක

මත්දුව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ තමන් කළකිරී ඇති නිසා ඉන් මිදී සාර්ථක ජීවිතයක් ගත කිරීම සඳහා එය නැවැත්වූ බව මත්දුව්‍ය භාවිතය අත්හළ සේවාලාභීන් 5 දෙනා සඳහන් කර තිබුණි.

නැවත භාවිතය

ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව සේවාලාභීන් නැවත හෙරෝයින් භාවිත කරන ලද්දේද යන්න විමසා බැලීමේදී 33 (87%) දෙනෙකු නැවත හෙරෝයින් භාවිත කර ඇති බව අනාවරණය විය.

නැවත භාවිතයට යොමු වූ කාල සීමාව

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් පසු වැඩිම පිරිසක් එනම 14 (43%) දෙනෙකු එක් දිනක්වත් හෙරෝයින් භාවිතය නවත්වා නැත. එමත්ම ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව සේවාලාභීන් 6 (18%) දෙනෙක් සතියකට අඩු කාලයක් නවත්වා සිට ඇති අතර 5(15%) දෙනෙකු සති 2-3 කාලයක් නවත්වා ඇත. තවත් 4 දෙනෙකු (12%) මාසයක් ද 4(12%) දෙනෙකු මාස 1-6 දක්වා කාලයක්ද හෙරෝයින් භාවිතයෙන් වැළකී සිට නැවත භාවිතය ආරම්භ කර ඇත.

වගුව 5 - කාල සීමාව සංඛ්‍යාව

| කාල සීමාව | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------------------------|----------|-------|
| ප්‍රතිකාර ලබා බැහැර වූ දිනම | 14 | 43.0 |
| සතියක් ඇතුළත | 06 | 18.0 |
| සති 2 - 3 | 5 | 15.0 |
| මාසක් ඇතුළත | 4 | 12.0 |
| මාස 1-6 | 4 | 12.0 |
| එකතුව | 33 | 100.0 |

නැවත හෙරෝයින් භාවිත කරන ක්‍රමය

දිනපතා හෙරෝයින් භාවිත කරන පුද්ගලයින් 13 (40%) දෙනෙක් ද සතියකට එක් වරක් හෙරෝයින් ගන්නා පුද්ගලයන් 8 ක්ද (24%) පාලනයක් ඇතිව හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන් 8 (24%) දෙනෙකුද ඉදහිට භාවිත කරන්නන් 4 (12%) දෙනෙක් ද සම්ක්ෂණ-යේදී හඳුනා ගැනීන.

හෙරෝයින් භාවිත කරන ප්‍රමාණය

මොවුන්ගෙන් 70% ක් දිනකට හෙරෝයින් පැකටි 1-2 ප්‍රමාණයක් ද, තවත් 30% පැකටි 3-4 ක ප්‍රමාණයක් භාවිත කරති.

හෙරෝයින් සඳහා භාවිතා කරන වාර ගණන දිනකට හෙරෝයින් 1-2 අතර වාර ගණනක් භාවිත කරන්නන් 23 (70%) ක්ද, 3-4 වතාවක් භාවිත කරන්නේ 10 දෙනෙක්ද (30%) වූහ.

හෙරෝයින් සඳහා මුදල් සෞයා ගැනීම

සේවාලාභීන් මත්ද්‍රව්‍ය මිලට ගැනීම සඳහා මුදල් උපයන මාරුග පිළිබඳ සැලකිල්ලට ලක්කිරීමේදී ක්‍රමෝපායන් එකක් හෝ කිහිපයක් ඒ සඳහා යොදාගන්නා බව දැකිය හැකිය. එහිදී සියලුම සේවාලාභීන් තමාගේ රැකියාව තුළින් උපයා ගන්නා මුදල් හෙරෝයින් මිලදී ගැනීම සඳහා යොදවන බව සඳහන් කර තිබුණි.

නැවත භාවිතයට සෞමුළුමට සාධක (මැන බැලීම)

ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුවත් සේවාලාභීන් නැවත මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා පෙළුමෙන්නේ කුමන හේතු නිසාද යන්න සළකා බැලීමේදී සේවාලාභීන් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. එයින් 10(30%) දෙනෙකු හෙරෝයින්ට ලට ඇති තදබල ආකාව නිසාද 9 (27%) දෙනෙකු පරණ යහළවන් මුණගැසීම නිසාද පස් දෙනෙක් (15%) කායික වේදනාව සමනය කර ගැනීමටද තියෙනෙකු (9%) තමාව පාලනය කර ගැනීමට නොහැකිකම නිසාද එක් අයෙකු ජීවිතයේ අරමුණක් නැති නිසාද නැවත භාවිතයට පෙළඳී ඇත.

වගුව 6 - නැවත හාටිතයට හේතු

| නැවත හාටිතයට හේතු | % |
|-------------------------------------|----|
| යහළවන්ගේ හාටිතය දැකීම | 27 |
| හෙරොයින් සඳහා ඇති කැමැත්ත අඩු නොවීම | 30 |
| මනස පාලනය කර ගත නොහැකිකම | 9 |
| කායික විරමණ ලක්ෂණවලින් මිදීමට | 15 |

මත්ද්‍රවය නැවත හාටිතයට යොමුවේමේ සාධක මැන බැලීම

ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලියෙන් අනතුරුව නැවත මත්ද්‍රව්‍ය හාටිතයට පෙළඳීමට මිතුරන්ගේ බලපෑම, ජ්‍වලන පරිසරය, පවුල හා සමාජය වැනි සාධක තොතරම දුරට බලපෑම් කර තිබේද යන්න විමසා බලන ලද අතර ඒවා පහත සඳහන් පරිදි වේ.

පුද්ගල කායික හා බාහිර ක්‍රියාකාරකම්

සේවලාභීන්ගේ පොද්ගලික සෞඛ්‍ය තත්ත්වය හා සේවලාභීන්ගේ දෙනික ක්‍රියාකාරකම්වල ස්වභාවය පිළිබඳ කරන ලද විමසීමේදී ඒ එක් එක් සේවලාභීය විසින් සෞඛ්‍ය පුරුදු සහ දෙනික ක්‍රියාකාරකම් සිදුකරනු ලැබ තිබේ. ඒ අනුව 37(97%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාරයෙන් බැහැර වූ පසුව පිරිසිදුව අදින ලද අතර 29(76%) දෙනෙකු දිනපතා ස්නානය කරන්නන් විය. සේවලාභීන් 34 දෙනෙකු තමාගේ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ සැලකිල්ලක් දැක්වූ අය වූහ. තවත් 25(26%) දෙනෙකු විනෝදාංගවලට යොමු වූ අතර 25(66%) දෙනෙක් විනෝදාංගවලට යොමුවූ අතර 25 (66%)බාහිර වැඩ සඳහා යොමුවූ පුද්ගලයන් වූයේය. සේවලාභීන් 19(50%) දෙනෙකු ක්‍රියාක්‍රීදා තම එදිනෙදා වැඩිකටපුතු කරන බව සඳහන් කර තිබුණි.

අභේ. වෙළෙඳපොල තුළ හෙරොයින් නොමැතිවීම නිසා ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි එක් පුද්ගලයෙක් (3%) හමුවිය. තමාගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය ගොඩනගා ගැනීම සඳහා පැමිණි සේවාලාභීන්ගෙන් සංඛ්‍යාව 12(32%) කි.

වගුව 4 - ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණිමට හේතු වූ සාධක

| ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණිමට හේතු වූ ප්‍රධාන සාධකය | |
|---|-----|
| | % |
| භාවිතයෙන් මිදීමට | 100 |
| ගැටළ නිරාකරණය කර ගැනීම | 13 |
| අහිමි වූ රකියාව ලබා ගැනීමට | 3 |
| නීතියෙන් බෙරිම සඳහා | 16 |
| සෞඛ්‍ය තත්ත්වය දියුණු කිරීමට | 32 |

හෙරොයින් භාවිතයෙන් නිදහස් වීම.

හෙරොයින් භාවිතය තැවැන්වීම සඳහා උපකාර වූ මධ්‍යස්ථාන පිළිබඳව විමසීමක් කරන ලදී. මෙහිදී ප්‍රච්චරිය මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය 5 (13%) දෙනෙකුට ඉන් මිදීමට උපකාර වී ඇත. තවත් 48% දෙනෙකු තාවකාලිකව භාවිතය නවත්වා සිටියද 15 දෙනෙකු (39%) ආයතනයෙන් බැහැර වූදා ම හෙරොයින් භාවිත කර ඇත.

භාවිතය තැවැන්වීමට යොමු වූ සාධක

මත්දුව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ තමන් කළකිරී ඇති නිසා ඉන් මිදී සාර්ථක ජීවිතයක් ගත කිරීම සඳහා එය තැවැන්වූ බව මත්දුව්‍ය භාවිතය අත්හළ සේවාලාභීන් 5 දෙනා සඳහන් කර තිබුණි.

නැවත භාවිතය

ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව සේවාලාභීන් නැවත හෙ-රෝයින් භාවිත කරන ලද්දේද යන්න විමසා බැලීමේදී 33 (87%) දෙනෙකු නැවත හෙරෝයින් භාවිත කර ඇති බව අනාවරණය විය.

නැවත භාවිතයට යොමු වූ කාල සීමාව

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් පසු වැඩිම පිරිසක් එනම් 14 (43%) දෙනෙකු එක් දිනක්වත් හෙරෝයින් භාවිතය තුවත්වා නැත. එමෙන්ම ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව සේවාලාභීන් 6 (18%) දෙනෙක් සතියකට අඩු කාලයක් තුවත්වා සිට ඇති අතර 5(15%) දෙනෙකු සති 2-3 කාලයක් තුවත්වා ඇත. තවත් 4 දෙනෙකු (12%) මාසයක් ද 4(12%) දෙනෙකු මාස 1-6 දක්වා කාලයක්ද හෙරෝයින් භාවිතයෙන් වැළකී සිට නැවත භාවිතය ආරම්භ කර ඇත.

වගුව 5 - කාල සීමාව සංඛ්‍යාව

| කාල සීමාව | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------------------------|----------|-------|
| ප්‍රතිකාර ලබා බැහැර වූ දිනම | 14 | 43.0 |
| සතියක් ඇතුළත | 06 | 18.0 |
| සති 2 - 3 | 5 | 15.0 |
| මාසක් ඇතුළත | 4 | 12.0 |
| මාස 1-6 | 4 | 12.0 |
| එකතුව | 33 | 100.0 |

නැවත හෙරෝයින් භාවිත කරන තුමස

දිනපතා හෙරෝයින් භාවිත කරන පුද්ගලයින් 13 (40%) දෙනෙක් ද සතියකට එක් වරක් හෙරෝයින් ගන්නා පුද්ගලයන් 8 ක්ද (24%) පාලනයක් ඇතිව හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන් 8 (24%) දෙනෙකුද ඉඳහිට භාවිත කරන්නන් 4 (12%) දෙනෙක් ද සම්ක්ෂණ-යේදී හඳුනා ගැනීනා.

හෙරෝයින් භාවිත කරන ප්‍රමාණය

මොවුන්ගෙන් 70% ක් දිනකට හෙරෝයින් පැකටි 1-2 ප්‍රමාණයක් ද, තවත් 30% පැකටි 3-4 ක ප්‍රමාණයක් භාවිත කරති.

හෙරෝයින් සඳහා භාවිතා කරන වාර ගණන දිනකට හෙරෝයින් 1-2 අතර වාර ගණනක් භාවිත කරන්නන් 23 (70%) ක්ද, 3-4 වතාවක් භාවිත කරන්නේ 10 දෙනෙක්ද (30%) වූහ.

හෙරෝයින් සඳහා මුදල් ශොයා ගැනීම

සේවාලාභීන් මත්ද්‍රව්‍ය මිලට ගැනීම සඳහා මුදල් උපයන මාර්ග පිළිබඳ සැළකිල්ලට ලක්කිරීමේදී සුමෝපායන් එකක් හෝ කිහිපයක් ඒ සඳහා යොදාගත්තා බව දැකිය හැකිය. එහිදී සියලුම සේවාලාභීන් තමාගේ රැකියාව තුළින් උපයා ගත්තා මුදල් හෙරෝයින් මිලදී ගැනීම සඳහා යොදාවන බව සඳහන් කර තිබුණි.

නැවත භාවිතයට යොමුවීමට සාධක (මැන බැලීම)

ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුවත් සේවාලාභීන් නැවත මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා පෙළඹීන්නේ කුමත හේතු නිසාද යන්න සලකා බැලීමේදී සේවාලාභීන් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. එයින් 10(30%) දෙනෙකු හෙරෝයින්වලට ඇති තදබල ආගාව නිසාද 9 (27%) දෙනෙකු පරණ යහළවන් මුණුගැනීම නිසාද පස් දෙනෙක් (15%) කායික වේදනාව සමනාය කර ගැනීමටද තිදෙනෙකු (9%) තමාව පාලනාය කර ගැනීමට නොහැකිකම නිසාද එක් අයෙකු ජීවිතයේ අරමුණක් නැති නිසාද නැවත භාවිතයට පෙළඹී ඇත.

වගුව 6 - නැවත හාටිතයට හේතු

| නැවත හාටිතයට හේතු | % |
|-------------------------------------|----|
| යහළවන්ගේ හාටිතය දැකීම | 27 |
| හෙරෙයින් සඳහා ඇති කැමැත්ත අඩු තොටීම | 30 |
| මතස පාලනය කර ගත තොහැකිකම | 9 |
| කායික විරමණ ලක්ෂණවලින් මිදිමට | 15 |

මත්දුවය නැවත හාටිතයට යොමුවේමේ සාධක මැන බැඳීම

ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලියෙන් අනතුරුව නැවත මත්දුවා හාටිතයට පෙළූවීමට මිතුරන්ගේ බලපෑම, ජ්‍වල්වන පරිසරය, ප්‍රවුල හා සමාජය වැනි සාධක කොතරම දුරට බලපෑම කර තිබේද යන්න විමසා බලන ලද අතර ඒවා පහත සඳහන් පරිදි වේ.

පුද්ගල කායික හා බාහිර ක්‍රියාකාරකම

සේවලාභීන්ගේ පෙන්ද්ගලික සෞඛ්‍ය තත්ත්වය හා සේවලාභීන්ගේ දෙනීනික ක්‍රියාකාරකම්වල ස්වභාවය පිළිබඳ කරන ලද විමසීමේදී ඒ එක් එක් සේවලාභීය විසින් සෞඛ්‍ය පුරුදු සහ දෙනීනික ක්‍රියාකාරකම සිදුකරනු ලැබ තිබේ. ඒ අනුව 37(97%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාරයෙන් බැහැර වූ පසුව පිරිසිදුව අදින ලද අතර 29(76%) දෙනෙකු දිනපතා ස්නානය කරන්නන් විය. සේවලාභීන් 34 දෙනෙකු තමාගේ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ සැළකිල්ලක් දැක්වූ අය වූහ. තවත් 25(26%) දෙනෙකු විනෝදාංගවලට යොමු වූ අතර 25(66%) දෙනෙක් විනෝදාංගවලට යොමුවූ අතර 25 (66%)බාහිර වැඩ සඳහා යොමුවූ පුද්ගලයන් වූයේය. සේවලාභීන් 19(50%) දෙනෙකු ක්‍රියාකාරකම එදිනෙදා වැඩකටයුතු කරන බව සඳහන් කර තිබුණි.

නැවත හාටිතය සඳහා මිතුරන්ගේ බලපෑම

මත්ද්ව්‍ය හාටිතයේදී ඔවුන් සඳහන් කරන පරිදි මිතුරන්ගේ බලපෑම් ඉතා පූබල වේ. ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුවද ඔවුන්ගේ යහළවන් හමුවූ විට සේවාලාභීන් හෙරොයින් හාටිතය පිළිබඳව තිතර කරා කළේය. එලස 15(40%) දෙනෙක් සිටී අතර හාටිතයෙහි ආදිනව ගැන කතා කරන පුද්ගලයන් 23(60%) දෙනෙක් ද හමුවිය.

සේවාලාභීන්ට තමන්ගේ යහළවෙකු මත්ද්ව්‍ය හාටිත කරනු දුටුවිට ඇති වන හැරීම පිළිබඳව විමසීමේදී ඒ පිළිබඳව විවිධ අදහස් කිහිපයක් ඉදිරිපත් විය. එම අවස්ථාව මගහැර යන පුද්ගලයන් 6(16%) දෙනෙක්ද, යහළවන් මත්ද්ව්‍යය හාටිත කරනු දුටුවිට අපහසුවක් දැනෙන බව දැක්වූ සේවාලාභීන් 15(40%) ක් ද තමාටද හාටිතයට ආසාවක් ඇති වූ බව පවසන 19(50%) ක් ද විය. එම අවස්ථාව දුටු විට මත්ද්ව්‍ය හාටිතයෙන් වන බලපෑම පිළිබඳව ඔවුන්ට දැනුවත් කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 3(10%) ක්ද මත්ද්ව්‍ය හාටිතා තො- කරන ලෙස ඔවුන්ගෙන් ඉල්ලීමක් කිරීමට තමන් පෙළඹීන බව කියන සේවාලාභීන් 2 ක්ද (5%) ක් ද ඔවුන් හා එකතු වී නැවත මත්ද්ව්‍ය හාටිතා කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 10(26%) ක් ද විය.

සේවාලාභීයා ප්‍රතිකාරවලින් පසු කොතරම් දුරට මත්ද්ව්‍යවලට ඇති ආයාව, ලොල් බව අවම වී ඇත්ද යන්න සැලකිල්ලට බදුන් කරන ලදී. සේවාලාභීයාට මත්ද්ව්‍ය හාටිතයට යහළවෙකු ලබා දුනහොත් ඔහු එම අවස්ථාවේ හැසිරෙන ආකාරය පිළිබඳ විමසන ලදී. එබැවින් එවැනි අවස්ථාවකට මුහුණ දෙන සේවාලාභීයා කුමන තීරණයක් ගනු ඇත්ද යන්න සැලකීමේදී එනම 5 දෙනෙකු (13%) එය ප්‍රතිකෙෂප කිරීමට තරම් දැනුවත් වී ඇති බවක් දක්නට ලැබේ. එම අවස්ථාව පිළිබඳව තමාට යමක් ප්‍රකාශ කළ නොහැකි බව කිසු පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාව 17(45%) කි. යහළවා මත්ද්ව්‍ය දුන්නොත් තමාද හාටිතා කරන බව කිසු පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 05(13%) කි. තමාගේ කැමැත්ත පරිදි එය හාටිතා කරන බව 08(21%) දෙනෙක් ප්‍රකාශ කළේය.

හෙරෝයින් පිළිබඳ ඇති කැමැත්තක

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 38 දෙනගෙන් වැඩිම පිරිසක් එනම් 16 (42%) දෙනෙකු හෙරෝයින් භාවිතය කිසිසේත්ම ආශ්චර්ජනක තොට්ත බව ප්‍රකාශ කරන අතර සේවාලාභීන් 12(32%) දෙනෙකු ආශ්චර්ජනක දෙයක් ලෙස තොට්ත ඇති. එයින් එක් අයෙකු (3%) එය ආශ්චර්ජනක දෙයක් ලෙස දැකින අතර අනෙක් පිරිස එනම් 12(32%) දෙනෙක් එය තරමක් ආශ්චර්ජනක දෙයක් ලෙස ඇති.

වර්තමාන ජීවිතය පිළිබඳ සංරාතනය - ධනාත්මක හැඟීම

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු ඔවුන් ජීවිතය ගැන හිතන ආකාරය සහ ඔවුන්ගේ ධනාත්මක හැඟීම පිළිබඳ විමර්ශනයක යෙදුනි. තමා මත්ද්ව්‍ය භාවිතයෙන් මිදි වඩා තොට්ත ජීවිතයක් ගැන තොට්ත අධිෂ්ථානයක් පවතින බව පැවසු පුද්ගලයන් 15 දෙනෙක්ද (40%) ජීවිතය පිළිබඳ එතරම් යහපත් අධිෂ්ථානයක් තොට්ති පුද්ගලයන්ද 18 ක්ද (47%) නැවත අවශ්‍යතා ජීවිතය පටන් ගැනීමට හැඟීමක් ඇති පුද්ගලයන් සහ වෙනත් අදහස් දැක්වූ පුද්ගලයන් 5 දෙනෙක්ද (13%) විය.

මිත්‍යා මත ආකල්ප

මත්ද්ව්‍යය භාවිතයට පුද්ගලයා පොළඹිවන ප්‍රබල සාධකයක් ලෙස ඒ සම්බන්ධව ඇති මිත්‍යා මත ආකල්ප දැක්විය හැකිය. ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුව ඔවුන් කුළ තිබූ එවත් මත වෙනස් වුයේද යන්න විමසීම කළ අතර එය පහත සඳහන් පිරිදි වේ. හෙරෝයින් භාවිතය නැවත්විය තොගැකියැයි යන මිත්‍යා මතය මේ වන විට බේදි තිබේ. භාවිතය නැවත්විය හැකියැයි සිතන පිරිස 63%කි. මෙම නියැදියෙන් පුද්ගලයන් 71% ක් ප්‍රතිකාරයෙන් පසු තමන්ගේ පුරුදු වර්යා රටා වෙනස් කරගෙන ඇත. මත්ද්ව්‍ය භාවිතය භා ලිංගික ක්‍රියාවලිය අතර කිසිදු සම්බන්ධයක් නැති බවට පිළිගන්නා සංඛ්‍යාව 71%කි. මේ අනුව වැඩි පිරිසක් මිත්‍යා මත ආකල්පවලින් මදි ඇති බව පැහැදිලි වේ.

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු පවුල් / සමාජ සඛැදකා

මෙම සේවාලාභීන්ගේ පවුල් සහ සමාජ සඛැදකාවයන් කොළඹ වර්ධනය වී ඇත්දැයි යන්න සලකා බැලීමේදී වැඩි පිරිසක් එහම් 19(50%) දෙනෙකු දෙමාපියන් විසින් පිළිගනු ලබයි. එසේම බිරිදි ඇතුළු දරුවන් සේවාලාභීයා පිළිබඳව සෞයා බලන සංඛ්‍යාව 7(18%) කි. පවුලේ සාමාජිකයන් පිළිනොගන්නා සේවාලාභීන් පිරිස 12(32%) ක් වන අතර සේවාලාභීන් පිළිබඳව සතුවූ වන අසල්වැසියන් සිටින සංඛ්‍යාව 9(24%)කි. ආගමික වතාවත්වල යෙදෙන සේවාලාභීන් ගණන 4(13%) ක් වන අතර පන්සල හෝ පල්ලිය සමඟ ඇසුරක් පවතින සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 18(47%) කි. තවද පොදු වැඩවලට සම්බන්ධ සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 16(42%)කි.

වගුව 7

නැවත භාවිතයට පෙළීමේ අවකාශය පිළිබඳ දැරුණු ප්‍රතිඵල

මධ්‍යස්ථානයට පැමිණි හෙරොයින් භාවිත කරන්නාන් නැවත භාවිතයට යොමුවීමට පහත සඳහන් සාධක මැන බලන ලදී.

| සාධකය | මව් | % | නැත | % |
|---|-----|----|-----|----|
| නිතර මත් ද්‍රව්‍ය ගැනී කතා කිරීම | 21 | 55 | 17 | 45 |
| මත්ද්‍රව්‍ය මතක් වන විට පිළිදීමක් දැනේද? | 28 | 74 | 20 | 26 |
| වෙනත් කෙනෙකු මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරනු දුටු විට තමන්ට ඒ සඳහා ආශාවක් සිනේද? | 28 | 74 | 10 | 26 |
| මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන සේවානයකින් යන විට භාවිත කරන්නට සිනේද? | 26 | 68 | 12 | 32 |
| මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ ආය්චාරණක අතිත අත්දැකීම් මෙනෙහි කරන්නේද? | 27 | 71 | 19 | 29 |

| | | | | |
|---|----|----|----|----|
| මත්දවා හාවිතා කරන පුද්ගලයන් අසුරු කිරීමට ප්‍රිය කරන්නේද ? | 15 | 39 | 23 | 61 |
| මත්දවා හා ලිංගික ක්‍රියාවලිය අතර සම්බන්ධතාවය ඇතැයි සිතනවාද ? | 11 | 29 | 27 | 71 |
| හෙරෝයින් හාවිතය තැවැත් විය නොහැකියැයි ඔබ සිතනවාද ? | 14 | 37 | 24 | 63 |
| ඔබ මත්දවා හාවිතා කරන කාලයේ තිබූ හැසිරීම් රටා දැන් වෙනස් කර තිබේද ? | 11 | 29 | 27 | 71 |
| හෙරෝයින් හාවිතය හා සම්බන්ධ වී ඇති ක්‍රියාකාරකම්/සිද්ධි හෙ- රෝයින්වල බලපෑම් නිසා සිදුවන බව ඔබ සිතනවාද ? | 22 | 58 | 16 | 42 |

මෙම දරුණක පිළිබඳ සළකා බලනවිට පැහැදිලි වන්නේ පුද්ගලයා තුළ තවමත් මත්දවා හාවිතයට වැඩි කැමැත්තක් හා ලොල් බවක් ඇති බවයි. නිතරම මත්දවා ගැන කතා කිරීම, කතා කරන විට පිළිදිමක් ඇතිවිම, වෙනත් කෙනෙකු කතා කරන විට හාවිත කිරීමට සිතිම, ආශ්චර්ජනක අත්දැකීම මෙතෙහි කිරීම වැනි සාධක ඉතා ඉහළ අගයක් ගතී.

ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස් හා ආකල්ප

පුවක්පිටිය මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර හෝ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය පිළිබඳව සේවාලාභීන් 3(8%) දෙනෙකු පමණක් ඉතාමත් හොඳ බව ප්‍රකාශ කළ අතර 17(45%) ක් ප්‍රතිකාර ක්‍රමය හොඳ බවත් ප්‍රකාශ කරන ලදී. එය තරමක් හොඳ බව ප්‍රකාශ කළ පුද්ගලයන් 07(18%) සිටි අතර කිසිවක් ප්‍රකාශ නොකළ පුද්ගලයන් 11 දෙනෙක් (29%) විය.

නැවත හාටිතය සඳහා මිතුරන්ගේ බලපෑම

මත්ද්ව්‍ය හාටිතයේදී ඔවුන් සඳහන් කරන පරිදි මිතුරන්ගේ බලපෑම් ඉතා ප්‍රබල වේ. ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුවද ඔවුන්ගේ යහළවන් හමුවූ විට සේවාලාභීන් හෙරොයින් හාටිතය පිළිබඳව නිතර කරා කළේය. එලෙස 15(40%) දෙනෙක් සිටී අතර හාටිතයෙහි ආදිනව ගැන කතා කරන පුද්ගලයන් 23(60%) දෙනෙක් ද හමුවේය.

සේවාලාභීන්ට තමන්ගේ යහළවෙකු මත්ද්ව්‍ය හාටිත කරනු දුටුවිට ඇති වන හැඟීම පිළිබඳව විමසීමේදී ඒ පිළිබඳව විවිධ අදහස් කිහිපයක් ඉදිරිපත් විය. එම අවස්ථාව මගහැර යන පුද්ගලයන් 6(16%) දෙනෙක්ද, යහළවන් මත්ද්ව්‍යය හාටිත කරනු දුටුවිට අපහසුවක් දැනෙන බව දැක්වූ සේවාලාභීන් 15(40%) ක් ද තමාටද හාටිතයට ආසාවක් ඇති වූ බව පවසන 19(50%) ක් ද විය. එම අවස්ථාව දුටු විට මත්ද්ව්‍ය හාටිතයෙන් වන බලපෑම් පිළිබඳව ඔවුන්ව දැනුවත් කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 3(10%) ක්ද මත්ද්ව්‍ය හාටිතා තො-කරන ලෙස ඔවුන්ගෙන් ඉල්ලීමක් කිරීමට තමන් පෙළණින බව කියන සේවාලාභීන් 2 ක්ද (5%) ක් ද ඔවුන් හා එකතු වී නැවත මත්ද්ව්‍ය හාටිතා කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 10(26%) ක් ද විය.

සේවාලාභීය ප්‍රතිකාරවලින් පසු කොතරම් දුරට මත්ද්ව්‍යවලට ඇති ආශාව, ලොල් බව අවම වී ඇත්ද යන්න සැලකිල්ලට බදුන් කරන ලදී. සේවාලාභීයට මත්ද්ව්‍ය හාටිතයට යහළවෙකු ලබා දුනාහොත් ඔහු එම අවස්ථාවේ හැසිරෙන ආකාරය පිළිබඳ විමසන ලදී. එබැවින් එවැනි අවස්ථාවකට මුහුණ දෙන සේවාලාභීය කුමන තීරණයක් ගනු ඇත්ද යන්න සැලකීමේදී එනම් 5 දෙනෙකු (13%) එය ප්‍රතිකෙෂප කිරීමට තරම් දැනුවත් වී ඇති බවක් දක්නට ලැබේ. එම අවස්ථාව පිළිබඳව තමාට යමක් ප්‍රකාශ කළ නොහැකි බව කිසු පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාව 17(45%) කි. යහළවා මත්ද්ව්‍ය දුන්නෙනාත් තමාද හාටිතා කරන බව කිසු පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 05(13%) කි. තමාගේ කැමුත්ත පරිදි එය හාටිතා කරන බව 08(21%) දෙනෙක් ප්‍රකාශ කළේය.

හෙරෝයින් පිළිබඳ ඇති කැමැත්ත

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 38 දෙනගෙන් වැඩිම පිරිසක් එනම් 16 (42%) දෙනෙකු හෙරෝයින් භාවිතය කිසිසේත්ම ආශ්චර්ජනක තොවන බව ප්‍රකාශ කරන අතර සේවාලාභීන් 12(32%) දෙනෙකු ආශ්චර්ජනක දෙයක් ලෙස තොදකී. එයින් එක් අයෙකු (3%) එය ආශ්චර්ජනක දෙයක් ලෙස දකින අතර අනෙක් පිරිස එනම් 12(32%) දෙනෙක් එය තරමක් ආශ්චර්ජනක දෙයක් ලෙස දකී.

වර්තමාන ජීවිතය පිළිබඳ සංරානනය - ධනාත්මක හැඟීම

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු ඔවුන් ජීවිතය ගැන හිතන ආකාරය සහ ඔවුන්ගේ ධනාත්මක හැඟීම පිළිබඳ විමර්ශනයක යෙදුනි. තමා මත්ද්ව්‍ය භාවිතයෙන් මිදි වඩා තොද ජීවිතයක් ගැන තොද අධිෂ්ථානයක් පවතින බව පැවසු පුද්ගලයන් 15 දෙනෙක්ද (40%) ජීවිතය පිළිබඳ එතරම යහපත් අධිෂ්ථානයක් තොමැති පුද්ගලයන්ද 18 ක්ද (47%) තැවත අභිතින් ජීවිතය පටන් ගැනීමට හැඟීමක් ඇති පුද්ගලයන් සහ වෙනත් අදහස් දැක්වූ පුද්ගලයන් 5 දෙනෙක්ද (13%) විය.

මිත්‍යා මත ආකල්ප

මත්ද්ව්‍යය භාවිතයට පුද්ගලයා පොළඳවන ප්‍රබල සාධකයක් ලෙස ඒ සම්බන්ධව ඇති මිත්‍යා මත ආකල්ප දැක්විය හැකිය. ප්‍රතිකාරයෙන් අනෙකුට ඔවුන් තුළ තිබූ එවන් මත වෙනස් වුයේද යන්න විමසීම කළ අතර එය පහත සඳහන් පිරිදි වේ. හෙරෝයින් භාවිතය තැවත්විය තොහැකියැයි යන මිත්‍යා මතය මේ වන විට බැඳී තිබේ. භාවිතය තැවත්විය හැකියැයි සිතන පිරිස 63%කි. මෙම තියැදියෙන් පුද්ගලයන් 71% ක් ප්‍රතිකාරයෙන් පසු තමන්ගේ පුරුදු වර්යා රටා වෙනස් කරගෙන ඇත. මත්ද්ව්‍ය භාවිතය භා ලිංගික ක්‍රියාවලිය අතර කිසිදු සම්බන්ධයක් තැති බවට පිළිගන්නා සංඛ්‍යාව 71%කි. මේ අනුව වැඩි පිරිසක් මිත්‍යා මත ආකල්පවලින් මිදි ඇති බව පැහැදිලි වේ.

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු පවුල් / සමාජ සඛැලතා

මෙම සේවාලාභීන්ගේ පවුල් සහ සමාජ සඛැලතාවයන් කෙසේ වර්ධනය වී ඇත්දැයි යන්න සලකා බැලීමේදී වැඩි පිරිසක් එනම් 19(50%) දෙනෙකු දෙමාපියන් විසින් පිළිගනු ලබයි. එසේම බෝරු අනුල් දරුවන් සේවාලාභීයා පිළිබඳව සොයා බලන සංඛ්‍යාව 7(18%) කි. පවුල් සාමාජිකයන් පිළිනොගන්නා සේවාලාභීන් පිරිස 12(32%) ක් වන අතර සේවාලාභීන් පිළිබඳව සතුවූ වන අසල්වැසියන් සිටින සංඛ්‍යාව 9(24%)කි. ආගමික වතාවත්වල යෙදෙන සේවාලාභීන් ගණනා 4(13%) ක් වන අතර පත්සල හෝ පල්ලිය සමඟ ඇසුරක් පවතින සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 18(47%) කි. තවද පොදු වැඩිවලට සම්බන්ධ සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 16(42%)කි.

වගුව 7

නැවත භාවිතයට පෙළඹීමේ අවකාශය පිළිබඳ දරුණුක ප්‍රතිඵල

මධ්‍යස්ථානයට පැමිණී හෙරොයින් භාවිත කරන්නන් නැවත භාවිතයට යොමුවීමට පහත සඳහන් සාධක මැනා බලන ලදී.

| සාධකය | ඡවි | % | නැත | % |
|---|-----|----|-----|----|
| නිතර මත් ද්‍රව්‍ය ගැන කතා කිරීම | 21 | 55 | 17 | 45 |
| මත්ද්‍රව්‍ය මතක් වන විට පිබිදීමක් දැනේද? | 28 | 74 | 20 | 26 |
| වෙනත් කෙනෙකු මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරනු දුටු විට තමන්ට ඒ සඳහා ආශාවක් සිතේද? | 28 | 74 | 10 | 26 |
| මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන ස්ථානයකින් යන විට භාවිත කරන්නට සිතේද? | 26 | 68 | 12 | 32 |
| මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ ආශ්‍වාද්‍යනක අතිත අත්දැකීම් මෙනෙහි කරන්නේද? | 27 | 71 | 19 | 29 |

| | | | | |
|---|----|----|----|----|
| මත්දුව්‍ය හාවිතා කරන පුද්ගලයන් ඇසුරු කිරීමට පිය කරන්නේද ? | 15 | 39 | 23 | 61 |
| මත්දුව්‍ය හා ලිංගික ක්‍රියාවලිය අතර සම්බන්ධතාවය ඇතැයි සිතනවාද ? | 11 | 29 | 27 | 71 |
| හෙරෝයින් හාවිතය තැවැත් විය නොහැකියැයි මබ සිතනවාද ? | 14 | 37 | 24 | 63 |
| මබ මත්දුව්‍ය හාවිතා කරන කාලයේ තිබු හැසිරීම් රටා දැන් වෙනස් කර තිබේද ? | 11 | 29 | 27 | 71 |
| හෙරෝයින් හාවිතය හා සම්බන්ධ වී ඇති ක්‍රියාකාරකම්/සිද්ධි හෙ- රෝයින්වල බලපෑම් නිසා සිදුවන බව මබ සිතනවාද ? | 22 | 58 | 16 | 42 |

මෙම දරුණක පිළිබඳ සළකා බලනවිට පැහැදිලි වන්නේ පුද්ගලයා
තුළ තවමත් මත්දුව්‍ය හාවිතයට වැඩි කැමැත්තක් හා ලොල් බවක්
ඇති බවයි. නිතරම මත්දුව්‍ය ගැනු කතා කිරීම, කතා කරන විට
පිබිදීමක් ඇතිවීම, වෙනත් කෙනෙකු කතා කරන විට හාවිත කිරීමට
සිතීම, ආශ්චර්ජනක අත්දැකීම් මෙනෙහි කිරීම වැනි සාධක ඉතා
ඉහළ අගයක් ගනී.

ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස් හා ආකල්ප

පුවක්පිටිය මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර හෝ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය පිළිබඳව
සේවාලාභීන් 3(8%) දෙනෙකු පමණක් ඉතාමත් හොඳ බව ප්‍රකාශ
කළ අතර 17(45%) ක් ප්‍රතිකාර ක්‍රමය හොඳ බවත් ප්‍රකාශ කරන ලදී.
එය තරමක් හොඳ බව ප්‍රකාශ කළ පුද්ගලයන් 07(18%) සිටි අතර
කිසිවක් ප්‍රකාශ නොකළ පුද්ගලයන් 11 දෙනෙක් (29%) විය.

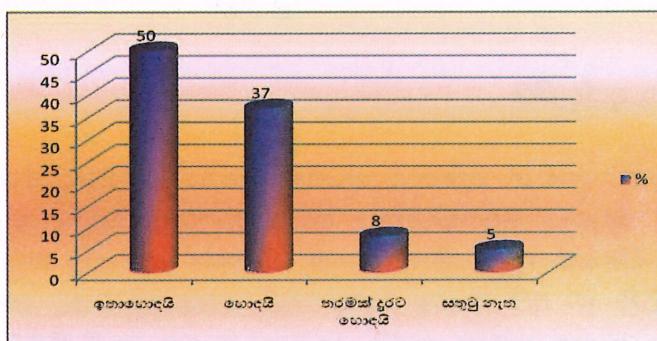
වගුව 8 - ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්

| ප්‍රතිකාර පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස් | |
|-------------------------------------|----|
| | % |
| ඉතා සාර්ථකයි | 8 |
| සාර්ථකයි | 45 |
| තරමක් දුරට සාර්ථකයි | 18 |
| කිව නොහැක | 29 |

පරිසරය

පුවක්පිටිය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනය ඉතා සින් ගන්නා සූළ පරිසරයක පිහිටි බව 19(50%) ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සින්ගන්නා සූළ පරිසරයක පිහිටා ඇති බව 14(37%) ක්ද තරමක් දුරට සින්ගන්නා සූළ බව 3(08%) ක්ද ප්‍රකාශ කර ඇත. තවද 2(5%) ක් එම වට්ටිවාව, පරිසරය තමාගේ සින් නොග න්නා බව ප්‍රකාශ කරන ලදී.

ප්‍රස්ථාර 5 - ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන වල පිහිටීම

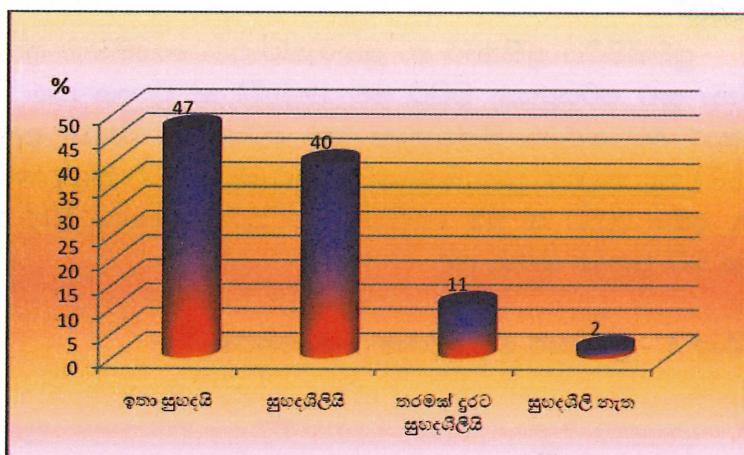


කාර්ය මණ්ඩලයේ මිතුකිලිබව/පිළිගැනීම

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයන් නිලධාරීන් සේවාලාභියාට දැක්වූ මිතුකිලිබව පිළිබඳව විමසු විට 18 (47%) දෙනෙකු ඔවුන්ට ඉතාම සුදහැගිලිව පිළිගත් බව පවසා ඇතා. තවත් 15 (40%) දෙනෙකු තරමක් සුදහැගිලි ආකාරයෙන් තමන්ට පිළිගත් බව පැවසු අතර 4 (11%) දෙනෙකු සුදහැගිලිව පිළිගත් බව ප්‍රකාශ කළේය. නිලධාරීන් තමන්ට සුදහැගිලි නැති බව එක් අයෙකු ප්‍රකාශ කරන ලදී.

ප්‍රස්ථාරය 6

කාර්ය මණ්ඩලයේ මිතුකිලි බව/ පිළිගැනීම.



පළමු දින අත්දැකීම

සේවාලාභින් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට ප්‍රථමයෙන් ඇතුළත් වන විට ඔවුනට මධ්‍යස්ථානය හා නිලධාරීන් පිළිබඳ නැගී ගිය ආකාරය විමසන ලදී. සම්ක්ෂණයේදී 26(68%) දෙනෙකු තමාට ඉතා සුදහැව පිළිගත් බව ප්‍රකාශ කරන ලදී. අපහසුතාවයට පත්වූ බව 4(11%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. නැවත නැවත පැමිණීමට සිදු වූ බව 4 (11%) දෙනෙක් ප්‍රකාශ කළ අතර තමාට කාර්යාලය තුළ දිග වෙළාවක් රදී සිටීමට සිදුවූ බව 10% ප්‍රකාශ කරන ලදී.

ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීමෙන් පසු කාරය මණ්ඩල පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්

මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වීමෙන් පසු මධ්‍යස්ථානයේ නිලධාරීන් විසින් අනෙකුත් නිලධාරීන්ට සේවාලාභීයාව හඳුන්වා දුන් බව 24(63%) දෙනෙකු පවසන අතර එසේ සිදු නොවූ බව 14 දෙනෙකු (37%) ප්‍රකාශ කරයි. තමා අනෙකුත් සේවාලාභීන්ට හඳුන්වා දුන් බව 28(74%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරන අතර එසේ නොවූ බව 10(26%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වීමෙන් පසු ආයතනයේ පහසුකම් සැලයීම හොඳින් සිදුවූ බව 29(76%) දෙනෙක් පැවසු අතර එසේ නොවූ බව 09(24%) ක් ප්‍රකාශ කළේය. නිලධාරීන් විසින් ආයතනයේ විනය පිළිබඳ දැනුම් දීමක් සිදුකළ බව සේවාලාභීන් 28(74%) දෙනෙක් ප්‍රකාශ කළේය. ආයතනයේ දෙනික වැඩසටහන් පිළිබඳව හඳුන්වා දුන් බව 30(80%) ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. වැඩසටහන් පිළිබඳ හැඳින්වීමක් නොකළ බව 8 දෙනෙකු (21%) ක් සඳහන් කරන ලදී.

ප්‍රතිකාර වැඩසටහන් ගුණාත්මක බව

සේවාලාභීන් විසින් ආතනයේ දෙනික වැඩසටහන්වලට සහභාගී විය යුතුය. ඒ සඳහා සේවාලාභීන් 12 දෙනෙක් (32%) ඉතාම කැමැත්තෙන් සහභාගී වූ අතර 19(50%) දෙනෙකු කැමැත්තෙන් සහභාගී විය. තවත් 5(13%) දෙනෙක් තරමක් කැමැත්තෙන් සහභාගී වූ අතර 2(5%) දෙනෙකු අකමැත්තෙන් සහභාගී විය.

වගුව 9 - දෙනික වැඩසටහන සඳහා ප්‍රතිචාර

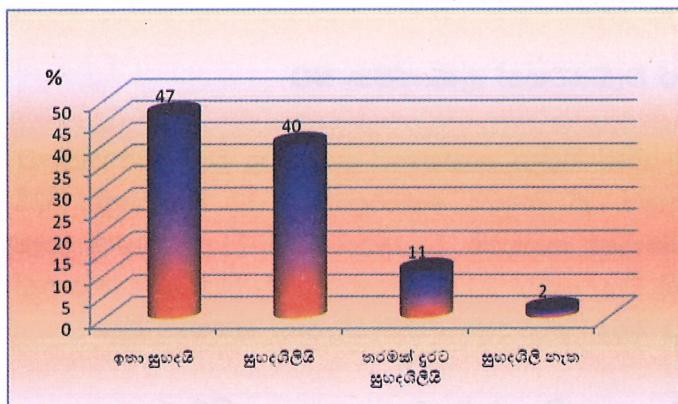
| දෙනික ප්‍රතිකාර කාලසටහනට සම්බන්ධවීමේ ප්‍රතිචාරය | % |
|---|----|
| ඉතා කැමැත්තෙන් | 5 |
| කැමැත්තෙන් | 13 |
| තරමක් කැමැත්තෙන් | 50 |
| අකමැත්තෙන් | 32 |

දිනපතා පිරිසිදු කිරීමේවලට සහභාගී වූයේ 28(74%) දෙනෙකු වන අතර 10(26%) දෙනෙකු සහභාගී වී තැත.

සේවාලාභීන් සඳහා වන දෙනික ව්‍යායාම සඳහා සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන්ගෙන් 30(79%) ක් ඇති අතර 8(21%) ක් සහභාගී වී නොමැත.

ලදැසන හමුවට සේවාලාභීන් වැඩි ප්‍රමාණයක් එනම් 10(26%) ක් සතුවින් සහභාගී වේ. තවත් 23(61%) ක් තුවින් සහභාගී වන අතර එක් අයෙකු (3%) තරමක් සතුවින් සහභාගී වී ඇත. අකමැත්තෙන් සහභාගී වන්නන් එක් අයෙකු (3%) තරමක් සතුවින් සහභාගී වී ඇත. අකමැත්තෙන් සහභාගී වන්නන් එක් අයෙකු (3%) වූ අතර එම අවස්ථාව මග හැරී පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 3 (8%) කි.

ප්‍රස්ථාර 7 - දෙනික වැඩිසටහන සඳහා සහභාගී වීම

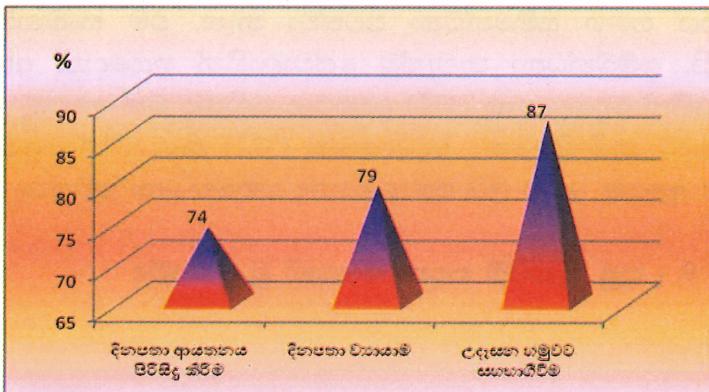


සේවාලාභීන් සඳහා ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රකිල්ලදායක බව

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයන්හි සේවය කරන තීලධාරීන් විසින් සේවාලාභීන් මත්දුව්‍ය හාවිතයෙන් මුදවාගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාරාත්මක වැඩිසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. එහි ස්වභාවය අනුව සේවාලාභීන්ට විවිධාකාරයෙන් ඉන් මුදවා ගැනී-

මෙම උපක්‍රමයන් එකක් හෝ කිහිපයක් යොදාගතු ලබයි. ඒ අනුව සේවාලාභීන් 37 (97%) ප්‍රකාශ කලේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය තමාගේ වැරදි තිබුණු කර ගැනීමට ඉවහළේ වූ බවයි. 07(18%) ක් තමාට මත්දුවා ප්‍රතිකෙෂප කිරීමේ කුසලතාවය නාවා ගැනීමට උපකාර වූ බව සඳහන් කර තිබුණි. සේවාලාභීන් පෙරුණුව්‍ය ගොඩ නාවා ගැනීමට උපකාර වූ බව 13%ක් සඳහන් කර තිබුණි. 07(18%) ක් ප්‍රතිකාරයට සහභාගී වීම තුළින් සමාජානුයෝගනය වූ බව උපකාර කර තිබුණි. පරිසරයට අනුකූලව හැඩැගීමට හැකි වූ බව 13% ක උපකාර කර තිබුණි.

ප්‍රස්ථාර 4 - ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව



ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැරවීම.

සේවාලාභීන් (16%) ක් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් කර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැර වී ඇති අතර 16(42%) ක් නිළධාරීන්ගේ අවසරයකින් තොරව බැහැරවී ඇත. තවත් 15(40%) ක් ස්වේච්ඡාවෙන් බැහැර වී ඇති අතර මධ්‍යස්ථානයෙන් ඉවත් කර ඇති පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව එක් අයෙකි (2%).

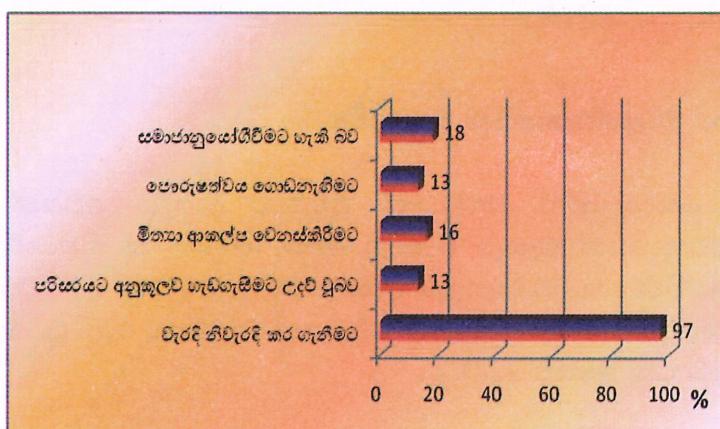
මධ්‍යස්ථානවල පසු ඇගයීමේ කටයුතු

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් විමෙන් අනතුරුව නැවත නිලධාරීන් හමුවීමට පැමිණෙකා අවස්ථා සමීක්ෂණයේදී ඇගයීමට ලක් කරනු ලැබයි. සේවාලාභීන් 38 දෙනාගෙන් ඉඳහිට නිලධාරීන්ට හමුවන සේවාලාභීන් දෙදෙනෙකි. 5% ප්‍රතිකාරවලින් පසුව එක්දිනක්වත් නිලධාරීන්ට හමු නොවූ සේවාලාභීන්ට 36(95%) කි.

පසු ඇගයීම සඳහා සහභාගී වූ ක්‍රමවේද

සේවාලාභීන් බොහෝ දෙනෙක් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව ආයතනය සම්ග සම්බන්ධතා පවත්වා නැත. එම සංඛ්‍යාව 32 (84%) කි. සම්බන්ධතා පැවත්වූ සේවාලාභීන් හයදෙනා අතුරින් සේවාලාභීන් දෙදෙනෙකු (33%) දුරකථන මගින්ද එක් අයෙකු (17%) ආයතනයට පැමිණීමෙන්ද දෙදෙනෙකු (33%) නිලධාරීන් හමුවීමෙන්ද එක් අයෙකු (17%) ලිපි මාර්ගයෙන්ද සම්බන්ධතා පවත්වා ඇත.

ප්‍රස්ථාර 9 - පසු ඇගයීම සඳහා සහභාගී වූ ක්‍රමවේද



නිගමන

- ❖ රාජ්‍ය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනයක් වූවද සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ පුවක්පිටිය මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමයෙහි සාර්ථකත්වය පහත මට්ටමක ඇති බව පෙනී යයි.
- ❖ ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලියෙහි දුර්වලතා තිබුණු වෘත්තිය පුහුණුවක් ලබාදෙන බැවින් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් සියලිදෙනාම ප්‍රතිකාරයෙන් අනතුරුව රකියාවල නියු-ක්ත වී ඇත.
- ❖ අනෙකුත් මධ්‍යස්ථානවලට සාමේෂ්‍යව වැඩි තරුණ පිරිසක් මෙයට සහභාගී වී ඇති බව නිගමනය කළ හැකි නිසා ප්‍රතිකාර ක්‍රමය තවදුරටත් සාර්ථක කරගැනීමේ වැදගත්කම අවධාරණය කළ හැකිය.
- ❖ ප්‍රතිකාර කාලයෙහි සේවාලාභීන් රඳවාගැනීම දුර්වල මට්ටමක පවතී. සේවාලාභීන්ගෙන් 84% ක් මාසයක් ඇතුළත ප්‍රතිකාරයෙන් බැහැර වී ඇත.
- ❖ නැවත හාවිතය ඉතා ඉහළ අගයක් ගනී. මෙය ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයේ දුර්වලතාවයක් ලෙස දැක්විය හැකිය. පුද්ගලයා තුළ හෙරෙයින් හාවිතයට ඇති කැමැත්ත, ආශාව අඩු කිරීමට ආමන්තුණය නොකිරීම ආදිය මගින් නැවත හාවිතය සඳහා නැඹුරු වීම ඉහළ මට්ටමක පවතී.

යෝජනා

1. උපදේශනය මූල්‍යකරගත ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලිය නැවත සංගේධනය කිරීම.
2. ගක්තිමත් පසු ඇගයීමේ ක්‍රමයක් හඳුන්වා දීම.

ශ්‍රී ලංකාවේ මත්දුව්‍ය ප්‍රතිකාර කුමවේදයන්හි ප්‍රතිඵලදායක බව පිළිබඳ සම්ක්ෂණය

අරුණෙක්දය මධ්‍යස්ථානය - ප්‍රතිඵල හැදින්වීම

අරුණෙක්දය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට 2006/2007 වසරවල ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි සේවාලාභීන් 33 දෙනෙකු මෙම සම්ක්ෂණය සඳහා සහභාගී විනි.

පුද්ගල සමාජ හා ප්‍රජා කොරතුරු

ස්ත්‍රී පුරුෂ සංයුතිය

නියැදියට අයත් අරුණෙක්දය ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙහි ප්‍රතිකාර ලැබූ සේවාලාභීන් සියලුම දෙනා පුරුෂයෝ වූහ.

වයස් සංයුතිය

සේවාලාභීන්ගේ වයස් සංයුතිය විශ්ලේෂණය කරන විට ඔවුන්ගේ බහුතරය එනම් 48% ක් වයස අවුරුදු 31 - 40 අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත් වූහ. තවත් 48% ක් වයස අවුරුදු 21- 30 අතර වයස් කාණ්ඩයට අයත් අයත්ය. වයස අවු 20 ට අඩු සේවාලාභීන් කිසිවකු හමු නොවූ අතර 3% ක් වයස අවු 41 - 50 ක් අතර වයස් ගතවුවන් විය. වයස අවු 50 ට වැඩි පුද්ගලයන් ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණ නොතිබේ. 48% ක තරුණ පිරිසක් මත්දුව්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීම සැලකිය යුතු කරුණකි.

ජාතිය අනුව සංයුතිය

මෙම සම්ක්ෂණයේ නියැදියට අනුව සේවාලාභීන්ගෙන් 30 දෙනෙකු, (91%) සිංහල ජාතිකයන් විය. දෙදෙනෙක් (6%) දෙමළ ජාතිකයන් වූ අතර එක් (3%) මුස්ලිම ජාතිකයෙක්ද විය.

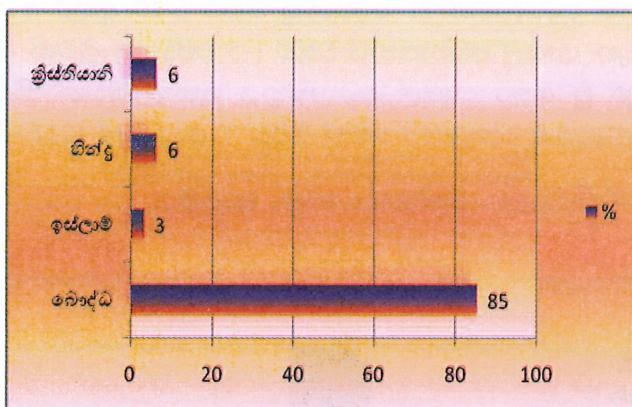
වගුව 1 - ජාතිය අනුව සංයුතිය

| ජාතිය | % |
|----------|----|
| සිංහල | 91 |
| මැලේ | 3 |
| මුස්ලිම් | 6 |

ආගම අනුව සංයුතිය

සේවාලාභීන්ගෙන් 28 දෙනෙකු (85%) බොද්ධ ආගමිකයන් වූ අතර දෙදෙනෙකු (6%) හින්දු හක්තිකයන් ද එක් අයෙකු (3%) ඉස්ලාම් හක්තිකයෙක්ද විය. පුද්ගලයන් දෙදෙනෙකු එනම් 6% ක් ක්‍රිස්තියානි ආගමිකයන් විය.

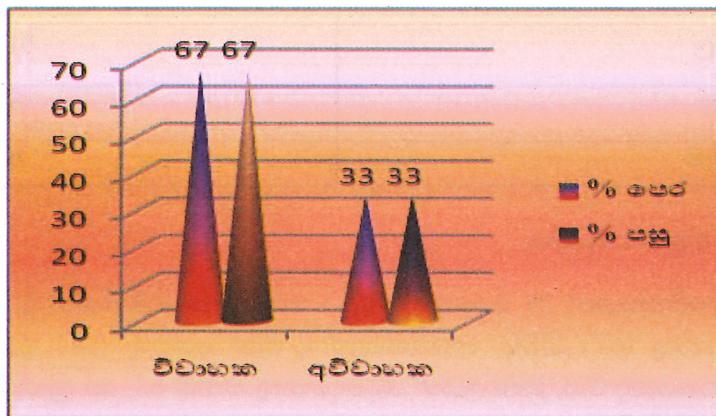
ප්‍රස්ථාර 1 - ආගම අනුව සංයුතිය



විවාහක අවිවාහක තත්ත්වය

සේවාලාභීන් 11 (33%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාරයට පැමිණීමට පෙර අවිවාහක වූ අතර සමස්ත සේවාලාභීන් 33 දෙනාගෙන් 22 (67%) දෙනෙකු විවාහක ඇය විය. ප්‍රතිකාරයෙන් අන්තරුවිද සේවාලාභීන් කිසිවෙකු විවාහ දිවියට ඇතුළත් වී නොමැත.

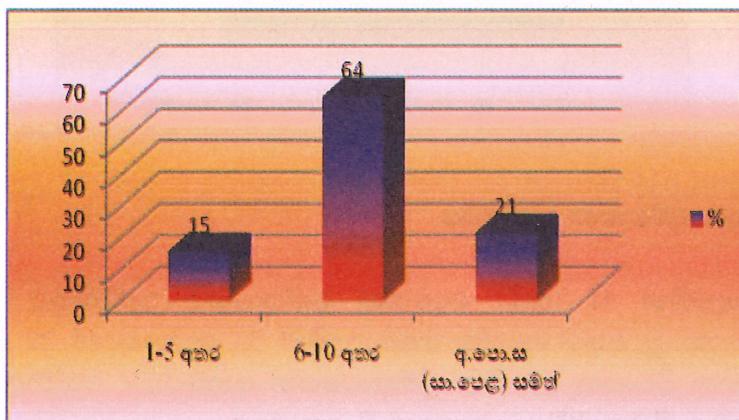
ප්‍රස්ථාර 2 - විවාහක තත්ත්වය අනුව සංයුතිය (ප්‍රතිකාරයට පෙර සහ පසු)



අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය

මෙම සම්ක්ෂණයේ නියැලියට අනුව සේවාලාභීන්ගෙන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් පුද්ගලයන් 21 දෙනෙකු වසර 6-10 අතර අධ්‍යාපනය ලැබූවේ වූහ. පාසල් අධ්‍යාපනය වසර 1-5 දක්වා ලැබූවන් 5 දෙනෙක් (15%) ක් වූ අතර පාසල් අධ්‍යාපනය නොලැබූවන් කිසිවෙක්ත් නොවේ. අ.පො.ස (සා.පො.) සමත් පිරිස 7 දෙනෙක් (21%) විය.

ප්‍රස්ථාර 3 - අධ්‍යාපන තත්ත්වය අනුව සංයුතිය



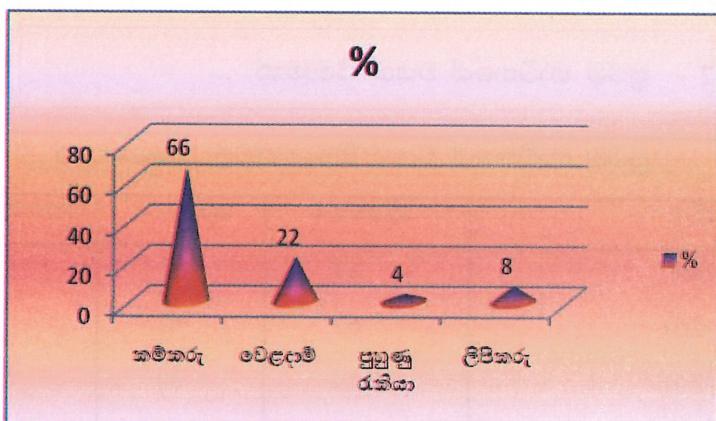
මේ අනුව පැහැදිලි වන්නේ මත්දවය හාවිත කරන්නන් බහුතරයක් එනම් 79% ක් වසර 1-10 දක්වා පමණක් අධ්‍යාපනය ලැබුවන් බවයි.

රකියා සංයුතිය

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයන්ට පැමිණීමට පෙර සේවාලාභීන්ගෙන් 23 (70%) දෙනෙකු රකියාවක නියුතු අය වූ අතර 10 (30%) ක් රකියා විරහිත තත්ත්වයේ පසුව්වෙශ් වූහ.

අරුණෝදය ප්‍රතිකාර හා ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙන් ප්‍රතිකාර ලැබු පසුවද රකියා තත්ත්වයන්ගේ වෙනසක් දක්නට නොලැබේ. ඔවුන් පෙර රකියාවලම නියුත්ක්ත වී සිටියහ. ප්‍රතිකාර ලැබේමෙන් පසුව රකියාවන්හි නියුත්ක්ත වී සිටියහ. ප්‍රතිකාර ලැබේමෙන් පසුව රකියාවන්හි නියුත්ක්තවූවන්ගෙන් ලිපිකරුවෝ දෙදෙනෙක් (8%) ක් වූ අතර ප්‍රතිකාර ලැබේමෙන් පසුව ප්‍රපූරණ කමිකරුවන් ලෙස සේවයේ නියුත්ක්ත සංඛ්‍යාව එක් අයෙකි. වැඩිම සංඛ්‍යාව වූ 15 දෙනෙකු (66%) නුපූරුණු කමිකරුවන් ලෙස සේවයට එක් විය. ව්‍යාපාරිකයන් 5 (22%) දෙනෙකු ද මේ අතර විය.

ප්‍රස්ථාර 4 - රකියා තත්ත්වය අනුව සංයුතිය



මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතය

අරුණෙන්දය මධ්‍යස්ථානයෙහි ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණි සේවාලාභීන් ගත් කළ ඔවුන් හෙරෝයින්වලට අමතරව දුම්වැටි, ගංජා හා මධ්‍යසාර හාවිතයට ඩුරු වි නිබුණි.

දුම්වීම - ප්‍රථම හාවිතය

සම්ප්‍රේෂණයට ලක්කළ සේවාලාභීන් 33 දෙනාගතේ 29 දෙනෙකු (88%) දුම්පානය කළ අතර 4 (12%) දෙනෙකු දුම්පානය නොකළ අය මූහුදු.

සේවාලාභීන් අතුරින් දුම්පානය කරන්නන්ගේ ආරම්භක අවධිය පිළිබඳව කරන ලද විමසුමෙහි දී එම අවධින් පහත දැක්වෙන අයුරින් සඳහන් කළ හැකිය. අවුරුදු 10 ට පෙර දුම්වීම ආරම්භ කළ එකඟ පුද්ගලයෙක්වන් නියැදියෙහි නොසිටි අතර අවුරුදු 11 - 15 ත් අතර දුම් පානයට ගොමු වූ පුද්ගලයන් 7 දෙනෙක් (24%) විය. එමෙන්ම වැඩිම පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාවක් දුම්පානය කර ඇත්තේ අවුරුදු 16- 20 ත් කාලයේ වන අතර එය සංඛ්‍යාත්මක වශයෙන් 18 (62%) විය. අවුරුදු 21 - 25 ත් අතර මුළුන්ම දුම්පානය කළ පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 4 (14%) කි.

වගුව 2 - ප්‍රථම හාවිතයේ වයස් සීමාවන්

| ප්‍රථම හාවිතයේ වයස් සීමාවන්වල ප්‍රතිශතයන් | | | |
|---|---------|--------|------------|
| අවුරුදු | සිරවත්% | ගංජා % | හෙරෝයින් % |
| (11-15) | 24 | 6 | 6 |
| (16-20) | 62 | 61 | 0 |
| (21-25) | 14 | 33 | 64 |
| (26-30) | 0 | 0 | 18 |
| (31-35) | 0 | 0 | 12 |

හෙරෝයින් - පුරුම හාටිතය

අරුණෝදය මධ්‍යස්ථානය සඳහා පැමිණී සියලුම සේවාලාභීන් හෙරෝයින් හාටිතයට පෙළඳී සිටි පුද්ගලයෝයේ. එම පුද්ගලයන්ගේ හෙරෝයින් හාටිතයට පෙළඳීමේ මුළු අවස්ථාව සළකා බලන විට වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 21 (64%) දෙනෙකු අවුරුදු 16-20 වයසේදී, 6 දෙනෙකු (18%) 21-25 වයසේදී නොවූ හෙරෝයින් හාටිත කිරීම ආරම්භ කර ඇත. අවුරුදු 26 - 30 ත් අතර 4 (12%) දෙනෙකු හෙරෝයින් හාටිත කර තිබුණ අතර අවුරුදු 10 ට අඩු කිසිදු පුද්ගලයෙකු මුළුවරට හෙරෝයින් හාටිත කර නොතිබුණී. එමෙන්ම 6% ක් වයස අවුරුදු 11 - 15 අතර වයස් කාණ්ඩාවේ අය වූහ.

හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන්

සේවාලාභීන් 33 දෙනාම හෙරෝයින් සඳහා ඇඟිබැහිවූවන් වන අතර මුළුන්ගෙන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් එනම් 21 දෙනෙකු (64%) ඇඟිබැහි වී ඇත්තේ අවුරුදු 21- 25 කාලයේදීය. පුද්ගලයන් 6 දෙනෙකු (18%) අවු 26- 30 අතර කාලයේදී හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වී ඇත. තවත් 9%ක් අවු 31-35 අතර කාලයේදී හෙරෝයින්වලට තදින් ඇඟිබැහි වී ඇති අතර අවු. 16-20 අතරදී 6% ක් ද අවු 36-40 3% ක්ද හෙරෝයින් සඳහා ඇඟිබැහි වී තිබුණී.

වගුව 3

හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන්

| හෙරෝයින්වලට ඇඟිබැහි වූ වයස් සීමාවන් | |
|-------------------------------------|----|
| | % |
| 16-20 | 6 |
| 21-25 | 64 |
| 26-30 | 18 |
| 31-35 | 9 |
| 36-40 | 3 |

හෙරොයින් හාවිත කිරීමට හේතු

හෙරොයින් හාවිත කරන සේවාලාභීන් තමා හෙරොයින් හාවිත කිරීමට පොලඩිවනු ලැබූ සාධක පහත සඳහන් පරිදි දක්වා තිබේ. ඉන් 11 (33%) දෙනෙකුගේ අදහස ප්‍රශ්න අමතක කිරීමට හෙරොයින් හාවිත කරන බවය. තුන්දෙනෙකු යහළුවන් ප්‍රතික්ෂේප කිරීම නිසා හෙරොයින් හාවිත කරන අතර 2 (6%) දෙනෙකු ගිරි ගක්තිය වැඩිකර ගැනීම සඳහා ද 9 (27%) දෙනෙක් කය වෙහස මහන්සියෙන් වැඩකිරීමටද, 12 (36%) ක් වේදනාව සමනාය කර ගැනීමට ද 8 (24%) දෙනෙක් සමාජයේ බලපෑම නිසා හෙරොයින් හාවිත කළ බවට හේතු දක්වති. හෙරොයින් හාවිතය නැවැත්විය නොහැකි යැයි මිතුරෙක් පැවැසු නිසා දිගටම හාවිත කර තිබූ 6% ක ප්‍රමාණයේ සේවාලාභීයේද වූහ.

ගංජා හාවිතය - ප්‍රථම හාවිතය

සම්ක්ෂණයට ලක්කළ සේවාලාභීන් 33 දෙනාගෙන් 18 (54%) ක් ගංජා හාවිත කළ අය වූහ. එමෙන්ම 15 (46%) ක් ගංජා හාවිත කර නොතිබූණි.

ගංජා හාවිත කර තිබූනු පුද්ගලයන්ගෙන් 11 (61%) ක් මුළුන්ම ගංජා හාවිත කර තිබූනේ අවුරුදු 16-20 ත් අතර කාලය තුළය. පුද්ගලයෙකු (6%) අවුරුදු 11- 15 ත් අතර වයස් කාණ්ඩයේ දී ගංජා හාවිත කර ඇත. අවු 21- 25 ත් අතර වයසේ පුද්ගලයන් 6(33%) දෙනෙකු ගංජා හාවිතය ආරම්භ කර තිබූණි.

මද්‍යසාර ප්‍රථම හාවිතය

සේවාලාභීන්ගෙන් 21 (64%) දෙනෙකු මද්‍යසාර හාවිතකර තිබූ අතර පුද්ගලයන් 12(36%)7 දෙනෙක් පමණක් මධ්‍යසාර හාවිත කර නොතිබූණි. ප්‍රථම වරට මධ්‍යසාර හාවිතය ආරම්භ කරන ලද වයස් මට්ටම සැලකිල්ලට ගැනීමේදී අවුරුදු 16-20 අතර පුද්ගලයන්ගේ වැඩිම සංඛ්‍යාවක් එනම් 11 දෙනෙකු (52%) හාවිත කර තිබූණි. අවු

11- 15 ත් අතර වයස් කාණ්ඩයේ පුද්ගලයන් 9 (43%) ක්, මත්පැන්වලට පුරුදු වූ අතර අවුරුදු 21 - 25 අතර එක් පුද්ගලයෙකු (5%) මදාසාර භාවිත කර තිබූ අතර අවුරුදු 10 ට අඩු කාලයේදී කිසිවකු මදාසාර භාවිත කර නොතිබුණි.

ප්‍රතිකාර භා පුනරුත්ථාපන සේවය

මෙම සම්ක්ෂණය සඳහා සේවාලාභීන් තෝරා ගැනීම සිදුකරන ලද්දේ අරුණෝධය මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර නාමලේඛනයෙනි. එබැවින් මෙම සියලු සේවාලාභීන්ම ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඉවත් වූ පුද්ගලයන්ය. ඒ වන විටත් විවිධ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සඳහා යොමු වූ සේවාලාභීන් ද ඒ අතර විය. අවසාන වරට ඔවුන් ප්‍රතිකාර ගැනීමට පැමිණ සිටියේ ඉහත සඳහන් ප්‍රතිකාර භා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන වෙතය.

බහුවිධ ප්‍රතිකාර සේවාවන් ලබා ගැනීම

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන්ගෙන් 33 දෙනා අතුරින් 22 දෙනෙකු වෙනත් ආයතනයන්ගෙන් ද ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඇති බව දක්නට ලැබේ. සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් ගත් කළ අන්තරායකර ඔවුන් පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 2 (9%) ක්ද, බන්ධනගාර ප්‍රතිකාර වැඩසටහන් සඳහා සහභාගිවුවන් 8 (31%) ක් ද රජයේ රෝහල්වලින් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 5 (23%) ක් ද, පෙෂ්ට්ගලික වෙශය්‍යවරුන්ගෙන් ප්‍රතිකාර ලැබුවන් 7 (32%) ක් ද මේ අතර විය.

නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම.

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 33 දෙනාම අරුණෝධය මධ්‍යස්ථානයේ නේවාසික ප්‍රතිකාර සේවය ලබාගත් අය වූහ.

නේවාසික ප්‍රතිකාර කාලය

නවජ්වන ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනයෙහි එම වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය හා සේවාලාභියාගේ තත්ත්වය මත කොතරම් කාලයක් නේවාසික පුහුණුව ලබාගත යුතු ද යන්න තීරණය වේ. මෙම සේවාලාභින් නේවාසිකව සිටි කාලය පිළිබඳ සළකා බැලීමේදී සතියකට අඩු කාලයකදී නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් පුද්ගලයන්ගෙන් එක් අයෙක් (3%) ද සති 1 - 2 නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභින් දෙදෙනෙකුද (6%), සති 3 - 4 කාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභින් 7 (21%) ක්ද, මාසයකට වැඩි කාලයක් ප්‍රතිකාර ගත් සේවාලාභින් 23 (70%) ක් ද වශයෙන් වාර්තා වී ඇත. මේ අනුව 30% ක පිරිසක් මසකට වඩා අඩු කාලයක් නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ඇත. ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් කර වැඩි පිරිසක් බැහැර වී ඇත. එසේ වුවද මෙහි ප්‍රතිඵලය සැලකිල්ලට ගත් කළ දිරිස කාලයක් රඳී සිටියද 85% කට ආසන්න පිරිසක් නැවත හෙරෝයින් හා විතයට පුරුදු වී ඇත.

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ සාධක

සේවාලාභින් මෙම ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමෙන් බලාපොරොත්තු වූයේ කුමක්ද යන්න පිළිබඳව ව්‍යවහාර බැලීමේදී ඔවුන් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. වැඩිම සේවාලාභින් පිරිසක් හා විතය නැවැත්වීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගත් බව පවසන ලද අතර එය සංඛ්‍යාත්මකව 33 (100%) දෙනෙකි. මේ අමතරව 7(21%) දෙනෙකු පවුලේ ප්‍රශන තීරාකරණය කර ගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමට පෙළුණී ඇත. නැවත රු කියව ලබා ගැනීමේ අරමුණින් 2(6%) දෙනෙකු ප්‍රතිකාර ලබාගත් අතර වෙළඳපොල තුළ හෙරෝයින් නොමැතිවීම තිසා ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණී පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව 5(15%) කි. සෞඛ්‍ය තත්ත්වය ගොඩනගා ගැනීම සඳහා මධ්‍යස්ථාන වෙත පැමිණී සේවාලාභින්ගේ සංඛ්‍යාව 4(12%) කි.

වගුව 4 - ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීමට හේතු වූ ප්‍රධාන සාධක

| ප්‍රතිකාරයට පැමිණීමට හේතුව | % |
|-------------------------------|-----|
| භාවිතයෙන් මිදීමට | 100 |
| ගැටළ නිරාකරණය කර ගැනීමට | 21 |
| අහිමි වූ රැකියාව ලබා ගැනීමට | 5 |
| සෞඛ්‍ය තත්ත්වය දියුණු කිරීමට | 12 |
| හෙරෝයින් ලබා ගැනීමේ දුෂ්කරතාව | 6 |

හෙරෝයින් භාවිතයෙන් නිදහස් වීම

හෙරෝයින් භාවිතය නැවැත්වීම සඳහා උපකාර වූ මධ්‍යස්ථාන පිළිබඳව කළ විමසීමේදී අරුණෙන්දය මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර තුමය 5 (15%) දෙනෙකුට උපකාර වී ඇත. තවත් 33% ක් තාවකාලිකව භාවිතය නවත්වා ඇති අතර 5 දෙනෙකු ස්ථීරවම භාවිතය නවත්වා ඇත. භාවිතය නවත්වා නැති පුද්ගලයින්ගෙන් 36% ආයතනයෙන් බැහැර වූදා ම හෙරෝයින් භාවිත කර ඇත.

භාවිතය නැවැත්වීමට යොමුවූ සාධක

මත්ද්වා භාවිතය නතරකර දමා පුද්ගලයන් එම පුරුද්ද නැවැත්වීමට ප්‍රධානතම හේතු වශයෙන් ඔවුන් පහත සඳහන් පිළිතුරු සපයා තිබුණි. ජීවත්වීමට ඇති ආභාව තිසා 40% ක් ද පවුලේ ප්‍රශ්න විසඳා ගැනීමේ අරමුණින් එක් පුද්ගලයෙකු (20%) ද තම ජීවිතය සාර්ථක කර ගැනීමට එක් පුද්ගලයෙකු (20%) ක් ද හෙරෝයින් භාවිතය නැවැත්වීමට මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වී ඇත. කවද ආර්ථික ප්‍රශ්න තිසාද එක් පුද්ගලයෙකු භාවිතය නවත්වා දමා තිබුණි.

නැවත භාවිතය

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව නැවත හෙ-රෝයින් භාවිත කරන ලද්දේද යන්න විමසා බැලීමේදී 28 (85%) දෙනෙකු නැවත හෙරෝයින් භාවිත කර ඇත.

නැවත භාවිතයට යොමුව කාල සීමාව

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් පසු වැඩිම පිරිසක් එනම් 11 (39%) දෙනෙකු එක් දිනක්වත් හෙරෝයින් භාවිතය නවත්වා නැත. එමෙන්ම ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව සේවාලාභීන් 2 (7%) දෙනෙක් සතියකට අඩු කාලයක් භාවිතය නවත්වා සිට ඇති අතර 5 (18%) දෙනෙකු සති 2-3 කාලයක් නවත්වා ඇත. තවත් 8 දෙනෙකු (29%) මාසයක් ද, 02 (7%) දෙනෙකු මාස 1-6 දක්වා කාලයක්ද හෙ-රෝයින් භාවිතයෙන් වැළකී ඇත.

වගුව 5 - නැවත භාවිතයට යොමු වූ කාල සීමාව

| කාල සීමාව | සංඛ්‍යාව | % |
|-----------------------------|----------|-------|
| ප්‍රතිකාර ලබා බැහැර වූ දිනම | 11 | 39.0 |
| සතියක් ඇතුළත | 02 | 07.0 |
| සති 2-3 | 05 | 18.0 |
| මාසයක් ඇතුළත | 8 | 29.0 |
| මාස 1-6 | 02 | 7.0 |
| එකතුව | 28 | 100.0 |

නැවත හෙරෝයින් භාවිත කරන ක්‍රමය

නැවත හෙරෝයින් භාවිතයට යොමු වූ පුද්ගලයන් ආයතනයෙන් ඉවත් වූ පසු දිනම හෝ මාස 6 ක් ඇතුළත නැවත හෙරෝයින් භාවිත කර තිබේ. දිනපතා හෙරෝයින් භාවිත කරන

පුද්ගලයින් 18 (64%) දෙනෙක් ද පාලනයක් ඇතිව හෙරායින් හාවිත කරන්නන් 8 (26%) ක්ද ඉඳහිට හාවිත කරන්නන් 2 (7%) දෙනෙක්ද සම්ක්ෂණයේදී තැබුනා ගැනීන.

හෙරොයින් හාවිත කරන ප්‍රමාණය

මොවුන්ගෙන් 57% ක් දිනකට හෙරායින් පැකටි 1-2 පුමාණයක්ද 36% පැකටි 3-4 ක්ද, 7% ක් පැකටි 5-6 අතර පුමාණයක්ද භාවිත කරති.

ହେରୋଡ଼ିନ୍ ଖାଲିତ କରନ ପାର ଗଣନ

දිනකට 1-2 අතර වාර ගණනක් හෙරෙයින් භාවිත කරන්නන් 14 (50%) ක්ද 3-4 වරක් භාවිත කරන්නන් 11 දෙනෙක් ද (39%) 5-6 වරක් භාවිත කරන්නන් තියෙනෙක්ද (11%) ද වූහ.

ହେରୋଡିନ୍ ପଦଭା ମୁଦଳେ ଜୋଯା ଗୈନିମ.

මත්දවා මිලට ගැනීම සඳහා සේවාලාභීන් මුදල් උපයන මාරුග පිළිබඳව සැලකිල්ලට ලක්කිරීමේදී කුමෝපායන් එකක් හෝ කිහිපයක් ඒ සඳහා යොදාගත්තා බව දැකිය හැකිය. එයින් රැකිය-වක් කර මුදල් උපයන පිරිස 55% ක් වන අතර නීති විරෝධ ලෙස මුදල් උපයන සංඛ්‍යාව 30% කි. ගැනීමෙන් හෝ පවුලේ අයගෙන් මුදල් ලබාගෙන හෙරායින් භාවිත කරන පිරිස 15% කි.

ନୀରୁତ ଶ୍ରୀଲିପିଯାର ହେତୁ

ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුවත් සේවාලාභීන් තැබුව මත්දුවා සඳහා පෙළඹීම ඇතිවන්නේ කුමන කාරණය යටතේ ද යන්න සළකා බැලීමේද මුවන් විසින් විවිධ අදහස් දක්වන ලදී. එයින් 15 (54%) දෙනෙකු හෙරෝයින්වලට ඇති ආයාව නිසාද, 17 දෙනෙකු (61%) පරණ යහළවන් මුණගැසීම නිසාද 4 දෙනෙක් (14%) වේදනාව සමනය කර ගැනීමට ද, එක් අයෙකු (4%) තමාට තමාටම පාලනය කරගැනීමට තොහැකිකම නිසාද තැබුව භාවිතයට පෙළඹී

අභ්‍යන්තර තොරතුරු මත නිසා (18%) ක්ද මත්පැන් භාවිතයට පුරුදු වීම නිසා 4%ක්ද නෙරෝයින් භාවිතය ආරම්භ කර තිබුණි. තවත් 5 දෙනෙකු (18%) ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයේ වැරදි අඩුපාඩු නිසාද නැවත නෙරෝයින් භාවිතයට පෙළඳී ඇත.

වගුව 6 - නැවත භාවිතයට හේතු

| නැවත භාවිතයට හේතු | % |
|------------------------------------|----|
| යහැල්වන්ගේ භාවිතය දැකීම | 61 |
| නෙරෝයින් වලට ඇති කැමූත්ත අඩු නොවීම | 54 |
| මනස පාලනය කරගත නොහැකිවීම. | 4 |
| කායික විරුමණ ලක්ෂණවලින් මිශ්‍රමට | 14 |
| මධ්‍යස්ථානයේ ඇති අඩු පාඩු | 18 |

මත්ද්‍රව්‍ය නැවත භාවිතයට යොමුවේමේ සාධක මැන බැඳීම.

ප්‍රතිකාරයෙන් අනුරුදුව නැවත මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට මිතුරන්ගේ බලපෑම, පරිසරය, වර්යා රටාවන් යනාදී සාධක කොතරමිදුරට බලපෑවේදැයි සෞයා බැඳීම සිදු කෙරිණි.

පුද්ගල කායික භා බාහිර ක්‍රියාකාරකම

සේවාලාභීන්ගේ පෙළද්‍රලික සෞඛ්‍ය තත්ත්වය භා සේවාලාභීන්ගේ වර්යා රටාවන් පිළිබඳව කරන ලද විමසීමේදී එක් එක් සේවාලාභීයා විසින් සෞඛ්‍ය පුරුදු සහ දෙනෙකු ක්‍රියාකාරකම සිදුකරනු ලැබ තිබුණි. ඒ අනුව 28 දෙනෙකු (85%) පිරිසිදුව අදින ලද අතර 11 (3%) දෙනෙකු දිනපතා ස්නානය කරන්නන් විය. සේවාලාභීන් 14 (42%) දෙනෙකු තම සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ සැලකිල්ලක් දැක්වූ අය වූහ. තවත් 15 (46%) දෙනෙක් බාහිර වැඩ සඳහා යොමු වූ අතර 18 (55%) දෙනෙක් බාහිර වැඩ සඳහා යො-

ංම් වූ පුද්ගලයන් වූ අතර 6 (18%) දෙනෙකු ක්‍රියාකැලී ඇය වූහ. ඒ හැරෙන්නට 46% ක් කොශේඩය හා රුවුල කපා පිරිසිදුව සිටින බව සඳහන් කර තිබුණි.

නැවත හාවිතය සඳහා මිතුරන්ගේ බලපෑම

යහළවෙන් හමුවූ විට සේවාලාභීන් සමග එකතු වී හෙරෝයින් පිළිබඳව නිතර කරා කරන 19 (58%) ක් හාවිතයේ ආදීනව පිළිබඳ කරා කරන පුද්ගලයන් 14 (42%) දෙනෙක් ද වූහ.

යහළවෙකු මත්දව්‍ය හාවිත කරනු දුටුවිට සේවාලාභීන් තුළ ඇතිවන හැඟීම පිළිබඳව විවිධ අදහස් ඉදිරිපත් විය. ඒ අනුව එම අවස්ථාව මගහැර යන පුද්ගලයන් 7 (21%) ක්ද සේවාලාභීයාට යහළවෙන් හාවිත කරනු දුටුවිට අපහසුවක් දැනෙන බව දැක්වූ සේවාලාභීන් 9 (27%) ක්ද හාවිතයට ආසාවක් ඇති වූ බව පවසන 15 (46%) ක් ද විය. එවැනි අවස්ථාවකදී මත්දව්‍ය හාවිතයෙන් වන බලපෑම් පිළිබඳව ඔවුන්ට දැනුවත් කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 3 දෙනෙකු (9%) ද මත්දව්‍ය හාවිත නොකරන ලෙස ඔවුන්ගෙන් ඉල්ලීමක් කිරීමට හැකියාවක් ඇති බව කියන සේවාලාභීන් 8 ක් ද (24%) ඔවුන් හා එකතු වී තමාද නැවත මත්දව්‍ය හාවිත කරන බව පවසන සේවාලාභීන් 6 ක්ද (18%) විය.

සේවාලාභීයා ප්‍රතිකාරවලින් පසු කොතරම් දුරට මත්දව්‍යවලට ඇති ආශාව හා ලොල් බව අවම වී ඇත්ද යන්න සැලකිල්ලට ගන්නා ලදී. මේ අනුව යහළවෙකු විසින් සේවාලාභීයාට මත්දව්‍ය හාවිතයට ලබා දුනහොත් එම අවස්ථාවේ ඔහු හැසිරෙන ආකාරය පිළිබඳ සම්ක්ෂණයකට බදුන් කරන ලදී. එකල්පි සේවාලාභීයා නැවත මත්දව්‍ය හාවිතයට පෙළඳී ඇත්ද යන්න සැලකීමේදී එනම් 5(15%) දෙනෙකු එය ප්‍රතික්ෂේප කිරීමට තරම් දැනුවත් වී ඇති බවක් දක්නට ලැබේ. එනමුත් 17 (51%) දෙනෙකු එම අවස්ථාව මගහැරයාමට අවස්ථාව උදාකරගන්නා බවද පවසා සිටියේය. එම අවස්ථාව පිළිබඳව තමාට යමක් ප්‍රකාශ කළ නොහැකි බව කිසු පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාව 9 (27%)කි. යහළවා ලබා දුන්නොත් හාවිතා කරන බව සැපුවම පැවසු

පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාව 2 (6%) කි. මේ අතර තමාගේ කැමැත්ත පරිදි එය භාවිතය කරන බව 6 (18%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළේය.

හෙරෝයින් පිළිබඳ ඇති කැමැත්ත

සම්ක්ෂණය කරන ලද සේවාලාභීන් 33 දෙනාගෙන් වැඩිම පිරිසක් 19 (58%) දෙනෙකු හෙරෝයින් භාවිතය කිසිසේත්ම ආශ්‍වාද්‍රාත්‍යනක නොවන බව ප්‍රකාශ කරන අතර සේවාලාභීන් 4 (12%) දෙනෙකු එය ආශ්‍වාද්‍රාත්‍යනක දෙයක් ලෙස නොදියි. එයින් 4 (12%) දෙනා බැඟින් එය ආශ්‍වාද්‍රාත්‍යනක දෙයක් ලෙස දකින අතර අනෙක් පිරිස 6(18%) එය තරමක් ආශ්‍වාද්‍රාත්‍යනක දෙයක් ලෙස දකි.

වර්තමාන ජීවිතය පිළිබඳ සංඡානනය - ධනාත්මක හැඟීම

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු ඔවුන් ජීවිතය ගැන හිතන ආකාරය සහ ඔවුන්ගේ ධනාත්මක හැඟීම පිළිබඳ විමර්ශනයක යෙදෙන ලදී. තමා මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙන් මිදි වඩා හෝද ජීවිතයක් ගත කිරීමට නොද අධිෂ්ථානයක් ඇතිකරගත් බව පුද්ගලයන් 9 දෙනෙක්ද (28%) ජීවිතය පිළිබඳව එතරම යහපත් අධිෂ්ථානයක් නොමැති පුද්ගලයන්ද 22 (67%) දෙනෙකුද නැවත අලුතින් ජීවිතය පටන් ගැනීමට හැඟීමක් ඇති පුද්ගලයන් සහ වෙනත් අදහස් දැක්වූ පුද්ගලයන් එක් අයෙකුද (3%) වුහ.

ප්‍රතිකාරයෙන් පසු ඔවුන් / සමාජ සඛ්‍යතා

මෙම සේවාලාභීන්ගේ පැවුල් සහ සමාජ සඛ්‍යතාවයන් කෙසේ වර්ධනය වී ඇත්දැයි යන්න සළකා බැලීමේදී වැඩි පිරිසක් එනම් 5(15%) දෙනෙකු දෙමාපියන් විසින් පිළිගනු ලබයි. එසේම බිරිද ඇතුළු දරුවන් සේවාලාභීයා පිළිබඳව සෞයා බලන හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන්ගේ සංඛ්‍යාව 03 (15%) දෙනෙකි. පැවුල් සාමාජිකයන් පිළිනොගන්නා සේවාලාභීන් පිරිස 21 (64%) ක් වන අතර සේවාලාභීන් පිළිබඳව සතුවූ වන අසල්වැසියන් සිටින සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 8 (24%) කි. ආගමික වතාවත්වල යෙදෙන සේවාලාභීන් ගණන 9 (27%) ක් වන අතර පන්සල හෝ පල්ලිය සමග ඇසුරක් පවතින සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 4 (12%) කි. පොදු වැඩිවලට සම්බන්ධ සේවාලාභීන්ගේ සංඛ්‍යාව 17 (52%) කි.

නැවත භාවිතයට පෙළඳීමේ අවකාශය පිළිබඳ දරුණක ප්‍රතිඵල

මධ්‍යස්ථානයට පැමිණි හෙරොයින් භාවිත කරන්නන් නැවත භාවිතයට යොමුවීමේ පහත සඳහන් සාධක මැන බලන ලදී.

වගුව 7 - නැවත භාවිතයට පෙළඳීමේ අවකාශය පිළිබඳ දරුණක ප්‍රතිඵල

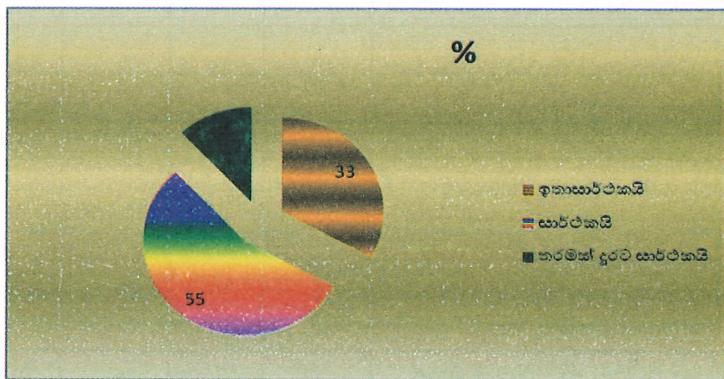
| සාධකය | මව් | % | නැත | % |
|--|-----|----|-----|----|
| නිකරම මත්ද්වා ගැන කතා කිරීම. | 22 | 67 | 11 | 33 |
| මත්ද්වා මතක් වනවිට පිබිඳීමක් දැන්ද? | 21 | 64 | 12 | 36 |
| වෙනත් කෙනෙකු මත්ද්වා භාවිත කරනු දුටුවිට තමන්ට ඒ සඳහා ආයාවක් ඇතිවේද? | 25 | 76 | 8 | 24 |
| මත්ද්වය භාවිත කරන ස්ථානයකින් යනවිට භාවිතා කරන්නට සිත්ද? | 19 | 58 | 14 | 42 |
| මත්ද්වා භාවිත කිරීමේ ආශ්චර්ජනක අඩිත අන්දිකීම් පිළිබඳ මෙනෙහි කරන්නේද? | 20 | 61 | 13 | 39 |
| මත්ද්වා භාවිත කරන පුද්ගලයන් ඇපුරු කරීමට ප්‍රියකරන්නේද? | 18 | 55 | 15 | 45 |
| මත්ද්වා භා ලිංගික ක්‍රියාවලිය අතර සම්බන්ධතාවය ඇතැයි සිතනවාද? | 7 | 21 | 26 | 79 |
| හෙරොයින් භාවිතය නැවැත්විය නොහැකි යැයි ඔබ සිතනවාද? | 5 | 15 | 28 | 85 |
| ඔබ මත්ද්වා භාවිතා කරන කාලයේ තිබූ හැසිරීම් රටා වෙනස් කර කිවේද? | 10 | 30 | 23 | 70 |
| හෙරොයින් භාවිතය භා සම්බන්ධ වී ඇති ක්‍රියාකාරකම් / සිද්ධී හෙරොයින්වල බලපෑම නිසා සිදුවන බව ඔබ සිතනවාද? | 15 | 45 | 18 | 55 |

ඉහත සඳහන් දරුණු ප්‍රතිඵල පිළිබඳව සළකා බලන විට මෙම මධ්‍යස්ථානයේ සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර ලැබූවද මත් දවා කෙරෙහි තිබෙන ආයාව, ලොල් බව, කැමැත්ත අඩුවේ නොමැති බව පැහැදිලි වේ.

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල ගුණාත්මක බව

අරුණෙක්දය මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිකාර හෝ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය ඉතාමත් හොඳ බව සේවාලාභීන් 11 (33%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළ අතර 18 (55%) ක් හොඳ බවත් 4 (12%) ක් තරමක් හොඳ බවත් ප්‍රකාශ කළේය.

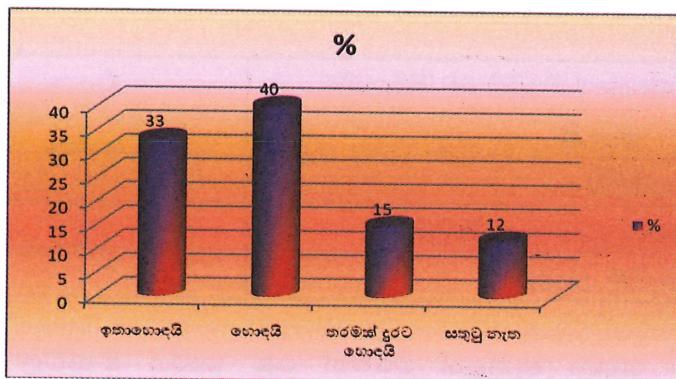
ප්‍රස්ථාර 5 - ප්‍රතිකාරය පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්



පරිසරය

අරුණෙක්දය ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ආයතනය ඉතා සිත්ගන්නා සූළ පරිසරයක පිහිටි බව 11 (33%) ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සිත්ගන්නා සූළ පරිසරයක පිහිටා ඇති බව 13 (40%) ක්ද තරමක් දුරට සිත්ගන්නා සූළ බව 5 (15%) ක්ද ප්‍රකාශ කර ඇත. තවත් හතර දෙනෙකු විසින් (12%) එම වට්ටිටාව, පරිසරය තමාගේ සිත් නොගන්නා බව ප්‍රකාශ කරන ලදී.

ප්‍රස්ථාර 6 - ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානවල පිහිටීම



පළමු දින අත්දැකීම

සෑවාලාභීන් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයට ඇතුළත් වූ පළමු දින ඔවුනට ඇති වූ ඩැරූම්, අදහස් පිළිබඳ අප විසින් විමසන ලදී. ඒ අනුව පුද්ගලයන් 5 දෙනෙකු (15%) තමාට එහි දිගු වේලාවක් රඳී සිටීමට සිදුවූ බවද, තවත් තිබෙනෙකුට (9%) අපහසුතාවයකට පත්වීමට සිදුවූ බවද සඳහන් කර තිබුණි. එක් පුද්ගලයෙකුට නැවත නැවත පැමිණී මට සිදුවූ අතර පුද්ගලයන් 24 (73%) දෙනෙකු පළමු දිනයේදී තමාට තිසිදු අපහසුතාවයක් ඇති නොවූ බව පවසා තිබුණි.

කාර්ය මණ්ඩලයේ මිතුකිලී බව/ පිළිගැනීම

සෑවාලාභීන්ගෙන් සේවය ලබාගත් ආයතනයේ තිළධාරීන් තමාට දැක්වූ සුහදිකිලීත්වය පිළිබඳව විමසු විට 11 (33%) දෙනෙකු ඉතාම සුහදිකිලිව පිළිගත් බව පවසා ඇත. තවත් 13 (40%) දෙනෙකු තරමක් සුහදිකිලී ආකාරයෙන් තමන් පිළිගත් බව පැවසු අතර 25 (44%) දෙනෙකු සුහදිකිලිව පිළිගත් බව ප්‍රකාශ කළේය. තිළධාරීන් තමන්ට සුහදිකිලී නැති බව තවත් සෑවාලාභීන් 4 (12%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළේය.

වගුව 4 - කාර්ය මණ්ඩලයේ මිතුදිලි බව/ පිළිගැනීම

| කාර්ය මණ්ඩලයේ මිතුදිලි බව/ පිළිගැනීම | % |
|--------------------------------------|----|
| ඉතා සූහදුයි | 33 |
| සූහදිලියි | 40 |
| තරමක් දුරට සූහදිලියි. | 15 |
| සූහදිලි නැත. | 12 |

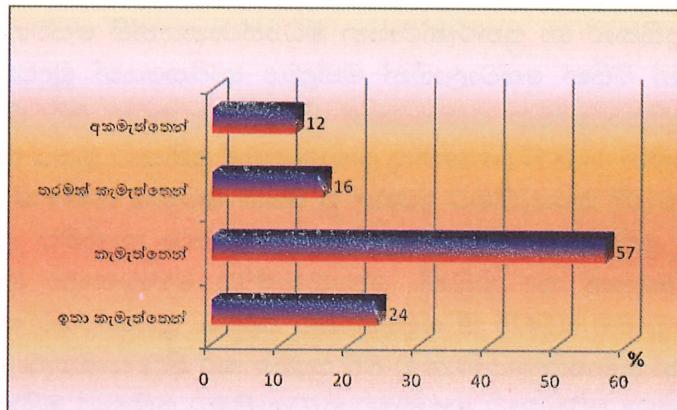
ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් විමෙන් පසු කාර්ය මණ්ඩල පිළිබඳ සේවාලාභීන්ගේ අදහස්

මධ්‍යස්ථානයකට ඇතුළත් විමෙන් පසු මධ්‍යස්ථානයේ නිලධාරීන් විසින් අනෙකුත් නිලධාරීන් හට සේවාලාභීයාව හඳුන්වා දුන් බව 21 (64%) දෙනෙකු පවසන අතර එසේ සිදු නොවූ බව 12 (36%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. තමාව අනෙකුත් සේවාලාභීන්ට හඳුන්වා දුන් බව 18 (55%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කරයි. මධ්‍යස්ථානයකට ඇතුළත් විමෙන් පසු ආයතනයේ පහසුකම් සැලසීම භෞදිත් සිදුවූ බව 26 (79%) දෙනෙක් පැවසු අතර එසේ නොවූ බව 07 (21%) ක් පවසා තිබේ. නිලධාරීන් විසින් ආයතනයේ විනය පිළිබඳව දැනුම් දීමක් සිදුකළ බව සේවාලාභීන් 31 (44%) දෙනෙක් ප්‍රකාශ කළහ. ආයතනයේ දෙනික වැඩසටහන් පිළිබඳව හඳුන්වාදුන් බව 25 (76%) ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි.

ප්‍රතිකාර වැඩසටහනේ ගුණාත්මක බව

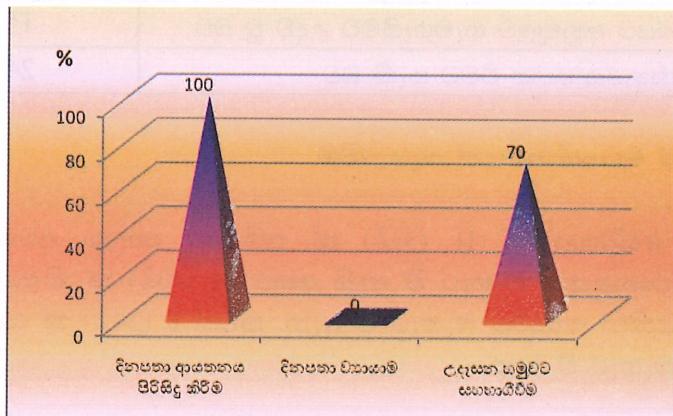
සේවාලාභීන් විසින් ආයතනයේ දෙනික වැඩසටහන්වලට සහභාගි විය යුතුය. ඒ සඳහා සේවාලාභීන් 8 දෙනෙක් (24%) ඉතාම කැමැත්තෙන් සහභාගි වූ අතර 19 (57%) දෙනෙකු කැමැත්තෙන් සහභාගි විය. තවත් (12%) දෙනෙක් තරමක් කැමැත්තෙන් සහභාගි වූ අතර 2 (6%) දෙනෙකු අකමැත්තෙන් සහභාගි විය.

ප්‍රස්ථාර 7 - දෙදිනික වැඩසටහන් සඳහා සහභාගී වීම



දිනපතා පිරිසිදු කිරීමවලට සියලුම දෙනා සහභාගී වී තිබුණි. උදෑසන හමුවට සේවාලාහීන් වැඩි ප්‍රමාණයක් එනම් 18 (55%) ක් ඉතා සතුවීන් සහභාගී වේ. 5 (15%) ක් සතුවීන් සහභාගී වන අතර 3 (9%) දෙනෙකු තරමක් සතුවීන් සහභාගී වී ඇත. අකමුණු තොග සහභාගී වන්නන් 3 (9%) වූ අතර එම අවස්ථාව මග හැරී පුද්ගලයන්ගේ සංඛ්‍යාව 2 (6%) කි.

ප්‍රස්ථාර 8 - දෙදිනික කටයුතුවලට සහභාගී වීම.



සේවාලාභීන් සඳහා ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව

ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානයන්හි සේවය කරන නිළධාරීන් විසින් සේවාලාභීන් මත්දුව්‍ය හාවිතයෙන් මූදවාගැනීම සඳහා ප්‍රතිකාරාත්මක වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. ඒ අනුව සේවාලාභීන් 28 (85%) දෙනෙකු ප්‍රකාශ කළේ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය තමාගේ වැරදි නිවැරදි කරගැනීමට ඉවහල් වූ බවයි. තවත් 8 (24%) ක් තමාට මත්දුව්‍ය ප්‍රතික්ෂේප කිරීමේ කසලතාවය නාංචා ගැනීමට උපකාර වූ බව සඳහන් කර තිබුණි. පෙළරුෂ්ථත්වය ගොඩනාංචා ගැනීමට උපකාර වූ බව 8(24%) ක් සඳහන් කර තිබුණි. ප්‍රතිකාරයට සහභාගි වීම තුළින් සමාජානුයෝජන වූ බව ප්‍රකාශ කර තිබූ සංඛ්‍යාව 8 (24%) ක් විය. තවද පරිසරයට අනුකූලව හැඩගැසීමට ප්‍රතිකාර මගින් හැකි වූ බව 5 දෙනෙකු (15%) පැවුසුවේය.

වගුව 9 - ප්‍රතිකාරයෙහි ප්‍රතිඵලදායක බව

| ප්‍රතිකාරයෙන් ඇති වූ ප්‍රයෝජනය | % |
|--------------------------------------|----|
| වැරදි නිවැරදි කර ගැනීමට | 85 |
| පෙළරුෂ්ථත්වය ගොඩනැගීමට | 24 |
| මිත්‍යා ආකල්ප වෙනස් කිරීමට | 15 |
| පරිසරයට අනුකූලව හැඩගැසීමට උදව් වූ බව | 15 |
| සමාජානුයෝජනය වීමට හැකි බව | 24 |

ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැරවීම

සේවාලාභීන් 11 (33%) ක් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් කර මධ්‍යස්ථානයෙන් බැහැර වී ඇති අතර 14 (43%) ක් නිළධාරීන්ගේ අවසරයෙහින් තොරව බැහැර වී ඇත. තවත් 8 (24%) ක් ස්වේච්ඡා-වෙන් බැහැර වී ඇත.

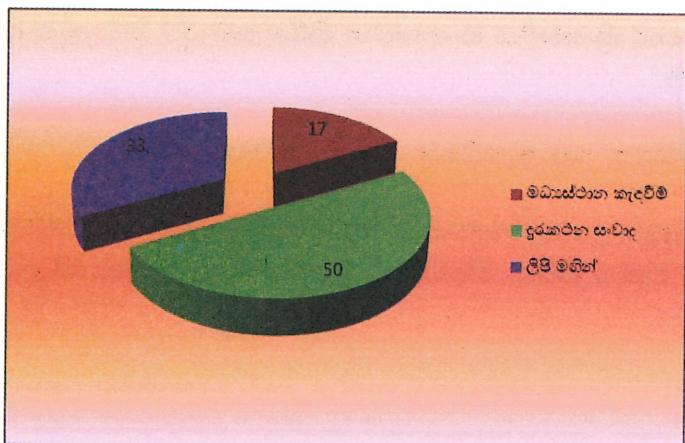
මධ්‍යස්ථානවල පසු ඇගයීමේ කටයුතු

සේවාලාභීන් ප්‍රතිකාර කාලය අවසන් විමෙන් පසුව නිලධාරීන්ට හමුවීමට නැවත පැමිණෙන අවස්ථා සම්ක්ෂණයේදී ඇගයීමට ලක් කරනු ලැබේය. සේවාලාභීන් 33 දෙනාගේ න් එක් සේවාලාභීයෙකු පමණක් ඉඳහිට නිලධාරීන්ට හමුවී ඇත. ප්‍රතිකාරවලින් පසුව එක්දිනක්වත් නිලධාරීන්ට හමු තොවූ සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව 32 (97%) කි.

පසු ඇගයීම සඳහා වූ ක්‍රමවේද

සේවාලාභීන් බොහෝ දෙනෙක් ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් අනතුරුව ආයතනය සමග සම්බන්ධතා පවත්වා නැත. එම සංඛ්‍යාව 27 (82%) කි. සම්බන්ධතා පැවැත්වූ සේවාලාභීන් 6 දෙනා අතුරින් සේවාලාභීන් 3 දෙනෙකු (50%) දුරකථන මගින්ද, එක් පුද්ගලයෙකු (17%) මධ්‍යස්ථාන කැඳවීම් මගින්ද දෙදෙනෙකු (33%) ක් ලිපි මාර්ග යෙන්ද සම්බන්ධතා පවත්වා ඇත.

ප්‍රස්ථාර 9 - පසු ඇගයීම සඳහා වූ ක්‍රමවේද



නිගමන

- මෙම ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය එතරම් සාර්ථක නොවන බව පැහැදිලි වේ. පුද්ගලයන් පස් දෙනෙකු පමණක් හාවිතයෙන් මිදී තිබුණි.
- උපදේශනය මූල්කරගත් ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් ක්‍රියාත්මක වූවද පුද්ගලයාගේ වර්යා රටාවෙහි හෝ මත්දුව්‍ය කෙරෙහි ඇති බැඳීම් අවම කිරීමට සමත් වී නැත. ප්‍රතිකාර ලබාගත් බහුතරය නිතරම මත්දුව්‍ය කෙරෙහි ඇති බැඳීම අවම කිරීමට සමත් වී නැත. ප්‍රතිකාර ලබාගත් බහුතරය නිතරම මත්දුව්‍ය ගැනු කරා කිරීම. මත්දුව්‍ය මතක් වන විට පාවිච්ච කිරීමට ආශාවක් ඇතිවේම, මත්දුව්‍ය හාවිතය පිළිබඳව ආශ්වාදනක අතිත අත්දැකීම් පිළිබඳ මෙනෙහි කිරීම තවදුරටත් ක්‍රියාත්මකව ඇත.
- පසු ඇගයීම් ඉතා දුරටත් මට්ටමක පවතී.

යෝජනා

- ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලිය සංශෝධන කිරීම සහ රේට නාව අංග ඇතුළත් කිරීම.
- ගක්තිමත් පසු ඇගයීමේ ක්‍රමයක් සකසා ගැනීම.
- පුහුණුව ලත් උපදේශකවරුන් ප්‍රතිකාර සඳහා යොදාවා ගැනීම. සහ දැනාට සිටින නිලධාරීන්ට තාක්ෂණික පුහුණුවක් ලබාදීම.

කොළඹ නගරයේ හෙරෝයින් භාවිතය

හැදින්වීම

කොළඹ භා තිකිරිගස්යාය ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාගලල හෙරෝයින් භාවිතය පිළිබඳ 2008 - 2009 වර්ෂවල කරන ලද සම්ක්ෂණයේ ප්‍රතිඵල මත මෙම සම්ක්ෂණ වාර්තාව සකස් කරන ලදී.

ශ්‍රී ලංකාවේ හෙරෝයින් භාවිතය පිළිබඳව විමර්ශනය කරන විට එය 1970 දූෂ්‍යකය කරා දිවෙන අතර එකල හෙරෝයින් භාවිත කරන සංඛ්‍යාව ඉතා පහළ මට්ටමක තිබුණි. නමුත් 80 දූෂ්‍යකය වන විට ශ්‍රී ලංකාවේ හෙරෝයින් භාවිත කරන සංඛ්‍යාවෙහි වර්ධනයක් දැකි හැකි අතර අද වන විට භාවිත කරන සංඛ්‍යාව 45,000 ක් පමණ වනු ඇතැයි අන්තරායකර මාශය පාලක ජාතික මණ්ඩලය විසින් ඇස්තමේන්තුගත කර තිබේ. එහෙත් මැතකදී හෙරෝයින් භාවිතයෙහි ප්‍රව්‍ලිත බව පිළිබඳ සම්ක්ෂණයක් කර නොමැති බැවින් මෙම සංඛ්‍යාවන්වල කාලීනව පිළිබඳ ගැටළුවක් පැන තැබී ඇත.

ලංකාවේ තීතිය ක්‍රියාත්මක කරන ආයතන මගින් 2009 වර්ෂයේදී හෙරෝයින් භාවිත කරන පුද්ගලයන් 5431 දෙනෙකුන් හෙරෝයින් කිලෝ ගුරුම් 34 කුත් අත්අඩංගුවට ගෙන තිබුණි. එම වසරේ අත්අඩංගුවට පත් වූ මුළු සංඛ්‍යාව 18,743 ක් වන අතර ඉන් 29% ක් හෙරෝයින් වැරදි සඳහා අත්අඩංගුවට ගත් පුද්ගලයින් වූහ. මෙම අත්අඩංගුවට ගත් පුද්ගලයින්ගෙන් වැඩි දෙනෙක් (48%) බස්නාහිර පළාතේ ස්ථීර පදිංචිකරුවන් හෝ තාවකාලික පදිංචිකරුවන් වන අතර කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයේ පමණක් අත්අඩංගුවට ගැනීම් 34% ක් වාර්තා වී තිබුණි.

වගුව 1 - බස්නාහිර පළාත තුළ හෙරෝයින් සඳහා අත්අඩංගුවට ගැනීම්

| පළාත | වර්ෂය | | | | |
|--------------------------------------|---------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
| බස්නාහිර පළාත අත්අඩංගුව ගැනීම් | 9924 (83%) | 11297 (90%) | 8490 (90%) | 6771 (84%) | 3927 (72%) |
| මුළු එකතුව | 11738 | 12551 | 9428 | 8050 | 5431 |

වගුව 2

කොළඹ දිස්ත්‍රික්කය කුළ හෙරෝයින් සඳහා අත්අඩංගුවට ගැනීම.

| දිස්ත්‍රික්කය | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| කොළඹ | 8039 | 10234 | 7850 | 5843 | 3226 |
| | (68%) | (81%) | (83%) | (73%) | (59%) |
| මුළු එකතුව | 11738 | 12551 | 9428 | 8050 | 5431 |

මෙම අනුව පැහැදිලි වන්නේ මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා අත්අඩංගුවට ගැනීමට වැඩි ප්‍රමාණයක් බස්නාහිර පළාත කුළදී සිදුවේ ඇති බවයි.

නිල සංඛ්‍යා ලේඛනවලින් වාර්තා වන මෙම තත්ත්වය තවදුරටත් සමික්ෂණයක් මගින් තහවුරු කරගත යුතුව ඇති නිසාන් කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයේ හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන් කොපමණ සංඛ්‍යාවක් සිටි දැයි තවමත් සංඛ්‍යාත්මකව ප්‍රකාශ කළ නොහැකි තත්ත්වයක් පවතින නිසාන් මෙම සමික්ෂණය සිදුකිරීමට පර්යේෂණ අංශය තීරණය කරන ලදී.

අරමුණ

1. කොළඹ නගරයේ හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන් ගණනය කිරීම.
2. කොළඹ නගරයේ හෙරෝයින් භාවිතයේ ප්‍රවලිත බව සෞයා බැලීම සහ හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන්ගේ පැතිකඩ හඳුනා ගැනීම.
3. ලංකාවේ හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන්ගේ සංඛ්‍යාව ඇස්තමේන්තු ගත කිරීම සඳහා කුමවේදයක් සෞයා බැලීම.

කුමවේදය :-

සමික්ෂණය කිරීමේ කුමවේදය ලෙස ස්නොබෝල් තියැදි කුමය භා පුද්ගලයන් වගයෙන් ගණන් කිරීමේ කුමය (Head counting) භාවිත කරන ලදී.

කෙපතුය :-

කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයේ මත්දුවා හාටිතය බහුල ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාග දෙකක පමණක් නියමු සම්ක්ෂණයක් ලෙස මෙම සම්ක්ෂණය සිදු කරන ලදී. කොළඹ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාගය සහ නිශ්චිරගස්යාය ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාග මේ සඳහා තෝරා ගැනුනි.

නියුදිය :-

කොළඹ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාගයට අයත් ග්‍රාමනිලධාරී වසම් 35 ක් හා නිශ්චිරගස්යාය ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාගයට අයත් ග්‍රාම නිලධාරී වසම් 20 ක් එකතුව ග්‍රාම නිලධාරී වසම් 55 ක හෙරෝයින් හාටිත කරන්නන් හඳුනා ගන්නා ලදී.

වගුව 01 - ග්‍රාම නිලධාරී වසම් අනුව සංස්කීර්ණය

| කොළඹ ග්‍රාම නිලධාරී වසම් | සංඛ්‍යාව | % | නිශ්චිරගස්යාය ග්‍රාම නිලධාරී වසම් | සංඛ්‍යාව | % |
|--------------------------|----------|-----|-----------------------------------|----------|-----|
| අභිත් කැබේ නැඹුගහනයිර | 58 | 1.0 | බම්බලපිටිය | 69 | 1.2 |
| අභිත් කැබේ බටහිර | 39 | 0.7 | බොරුල්ල - උණුර | 286 | 5.2 |
| අභිත් මාවත | 47 | 0.8 | බොරුල්ල - උණුණ | 275 | 5.0 |
| බිලුමැන්සිල් | 169 | 3.0 | කුරුදුවත්ත | 44 | 1.0 |
| කොටුව | 12 | 0.2 | දෙමටගෙබ | 229 | 4.1 |
| ගැලුමුවදෙළ | 47 | 1.0 | ගෙත්මේපුර | 51 | 1.0 |
| ගුන්දේපාස් උණුර | 237 | 4.3 | හැටිලොක්වුම | 9 | 0.1 |
| ගුන්දේපාස් උණුණ | 132 | 2.4 | කිරුල | 20 | 0.3 |
| හුණුපිටිය | 51 | 0.9 | කිරුලපන | 166 | 3.0 |
| ඉඩිනත්තිල | 13 | 0.2 | කොලුපිටිය | 39 | 0.9 |

| | | | | | |
|-----------------------|-----|-----|--------------------------|------|-----|
| ජ්‍යෙෂ්ඨ පිටිය | 143 | 2.6 | මිලකිරිය | 22 | 0.4 |
| කොසල් වත්ත | 67 | 1.2 | සුප්පීය වත්ත බටහිර | 92 | 1.6 |
| බෙන්තාරුම | 109 | 1.9 | සුප්පීය වත්ත නැගෙනහිර | 70 | 1.2 |
| කොට්ටිකඩ්බූ ලනුර | 237 | 4.3 | පමන්කඩ නැගෙනහිර | 95 | 1.7 |
| කොට්ටිකඩ්බූ දකුණ | 92 | 1.3 | පමන්කඩ බටහිර | 61 | 1.1 |
| කොටස්න නැගෙනහිර | 63 | 1.1 | නිසිරගස්සය | 29 | 0.5 |
| කොටස්න බටහිර | 54 | 1.0 | වනතමුල්ල | 185 | 3.3 |
| පුණුපෙශකුණ | 41 | 1.0 | වැඳ්ලවත්ත ලනුර | 64 | 1.1 |
| මාදමිලිය | 174 | 3.1 | වැඳ්ලවත්ත දකුණ | 109 | 1.9 |
| මහවත්ත | 144 | 2.6 | උප එකතුව | 2008 | 100 |
| මාලිගකන්ද | 74 | 1.3 | | | |
| මාලිගවත්ත නැගෙනහිර | 139 | 2.5 | | | |
| මාලිගවත්ත බටහිර | 124 | 2.2 | | | |
| මරදාන | 185 | 3.3 | | | |
| මසන්ගස්ටිය | 64 | 1.5 | | | |
| මටවක්කුලිය | 243 | 4.4 | | | |
| මෙදුර | 142 | 2.5 | | | |
| නාරාහේන්පිට | 88 | 1.6 | | | |
| නවගමපුර | 94 | 1.7 | | | |
| නිව බසර් | 82 | 1.4 | | | |
| පංචිකවත්ත | 124 | 2.2 | | | |
| පිටකොටුව | 65 | 1.1 | | | |

| | | | | | |
|------------------------|------|-----|--|--|--|
| සම්මත්තුණුපුර | 223 | 4.0 | | | |
| කොමිජ- ක්ස්ට්‍යෙලිය | 94 | 1.7 | | | |
| පූඩ්වැල්ල | 56 | 1.0 | | | |
| වැකන්දු පුදු | 20 | 0.3 | | | |
| | | | | | |
| උප එකතුව | 3492 | | | | |
| එකතුව | 5500 | | | | |

● දත්ත එකතු කිරීම

ඉහත ග්‍රාම නිලධාරී වසම් 55 ක කේතු පර්යේෂකයන් විසින් ප්‍රශ්නාවලියක් මගින් දත්ත එකතු කරන ලදී. මේ අමතරව නිරික්ෂණය සහ ඉලක්ක කණ්ඩායම් සාකච්ඡා පවත්වන ලදී.

දත්ත එකතු කිරීම සඳහා උපාධිධාර තරුණ කණ්ඩායමක් බඳවා ගත් අතර ඔවුන්ට කේතු පුහුණුව ලබා දෙන ලදී.

● කොළඹ නගරයේ හෙරෝයින් භාවිතය

මෙම සම්ක්ෂණය සඳහා ග්‍රාමසේවා නිලධාරී කොට්ඨාග 55 ක් යොදා ගැනුන අතර ග්‍රාම නිලධාරී වසම් අනුව හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන් පහත දැක්වේ.

● පදිංචිය

සම්ක්ෂණයට ලක්කළ හෙරෝයින් භාවිත කරන පුද්ගලයන්ගේ 4488 දෙනෙකු (82%) ඉහත ග්‍රාම නිලධාරී වසම්වල ස්ථීර පදිංචිකරුවේ වෙති. 556 (10%) ක් තාවකාලික පදිංචිකරුවේ වෙති. පුද්ගලයන් 456 දෙනෙකු (8%) මෙම ප්‍රශ්නයට පිළිතුරු සපයා නොතිබුණි. තාවකාලික පදිංචිකරුවන්ගේ පදිංචිය පහත සඳහන් පරිදි වේ.

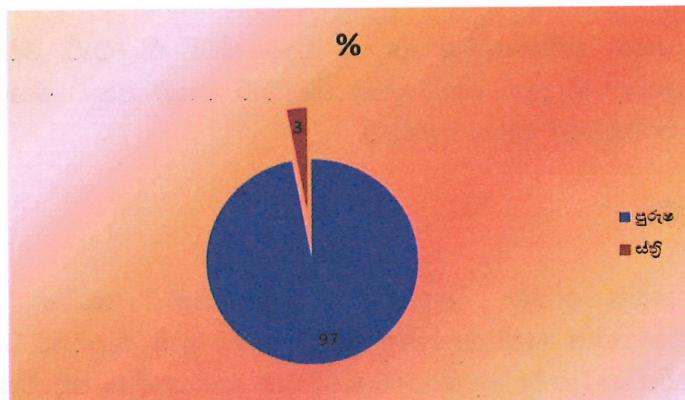
| තාවකාලික පදිංචිය | සංඛ්‍යාව | % |
|---------------------|----------|-------|
| අවුරුදු 01 ට අමු | 109 | 20.0 |
| අවුරුදු 01 - 05 අතර | 185 | 33.0 |
| අවුරුදු 06 - 10 අතර | 108 | 19.0 |
| අවුරුදු 10 ට වැඩි | 114 | 21.0 |
| පිළිතුරු නැත | 40 | 7.0 |
| එකතුව | 556 | 100.0 |

මෙම අනුව පැහැදිලි වන්නේ තාවකාලික පදිංචිකරුවන්ගේ න් බහුතරය (52%) අවු 1 -10 ත් අතර කාලයක් මෙම ප්‍රදේශවල තාවකාලික පදිංචිකරුවන් ලෙස ජීවත් වූ බවයි.

ස්ත්‍රී පුරුෂ සංයුතිය

හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන් 5500 දෙනා අතුරින් 5332 (97%) ක් පුරුෂයේ වූහ. නියැදියේ 156 දෙනෙකු (3%) කාන්තාවේ වූහ.

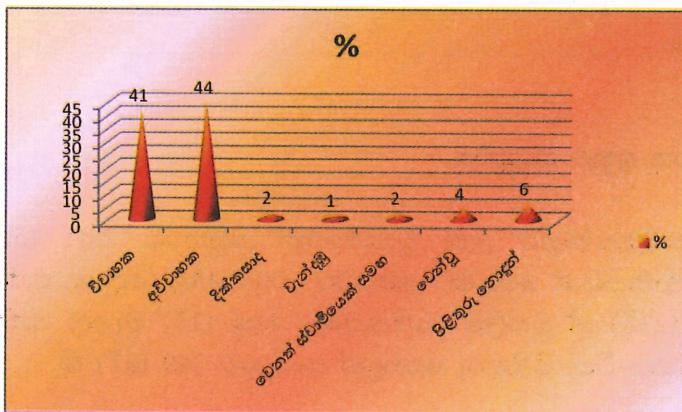
ප්‍රස්ථාර 1 - ස්ත්‍රී පුරුෂ සංයුතිය සංයුතිය



විවාහක සංයුතිය

සම්ක්ෂණයට ලක්කල හෙරෙයින් හාවිත කරන්නාන්ගේන් බහුතරය 2438 (44%) ක් අවිවාහකයින් වේ. 2221 (41%) ක් විවාහ වී ඇත. නියැදියෙන් 103 (2%) ක් දික්කසාද වී ඇත. 47 ක් (1%) වැන්දූ වේ. විවාහ වී වෙන්වී වෙනත් සහකරුවෙකු සමඟ එකට ජ්වත්වන පිරිස 106 (2%) දෙනෙකි. විවාහ වී වෙන් වූ සංඛ්‍යාව 231 (4%) කි. පිළිතුරු නොදුන් සංඛ්‍යාව 352 (6%) කි.

ප්‍රස්ථාර 2- විවාහක සංයුතිය

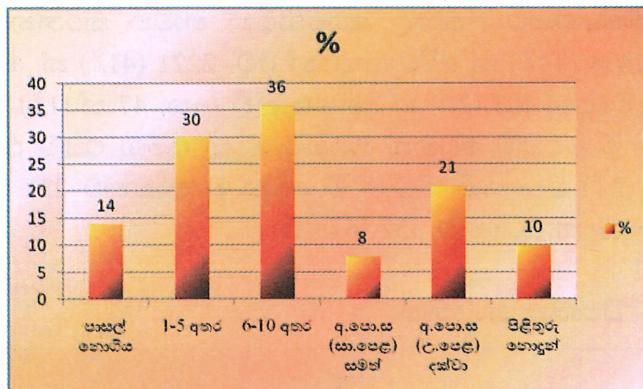


අධ්‍යාපන සංයුතිය

නියැදියෙන් 1659 දෙනෙකු (30%) වසර 1 - 5 දක්වා අධ්‍යාපනය ලැබුවේ වූහ. තවත් 1994 (36%)ක් 6 - 10 දක්වා පාසල් අධ්‍යාපනය ලබා තිබුණි. පාසල් නොගිය සංඛ්‍යාව 779 (14%) කි. මොවුන්ගේන් 420 දෙනෙකු (8%) අ.පො.ස (සා.පෙල) සමත් වී තිබුන අතර 75 (21%) ක් අ.පො.ස . උසස් පෙළ සමත් වී තිබුණි. 9 දෙනෙකු උසස් අධ්‍යාපනය ලබා තිබුණි. 10% ක් මේ සඳහා පිළිතුරු ලබා දී නොතිබේ.

මේ අනුව අධ්‍යාපනය හා මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතය අතර සහ සම්බන්ධතාවයක් ඇති බව අනාවරණය වන අතර අඩු අධ්‍යාපනයක් ලැබුවන් වැඩි දෙනෙක් මත්ද්‍රව්‍ය හාවිතයට යොමු වී ඇත.

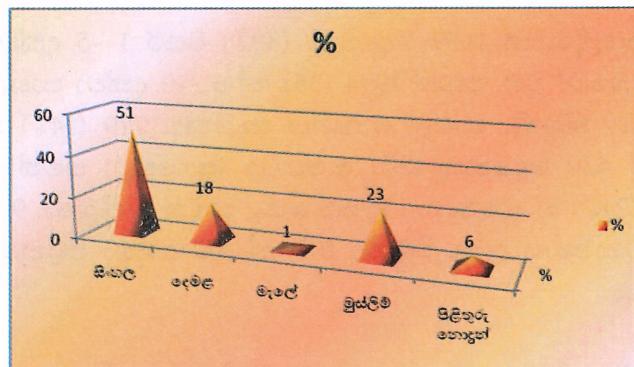
ප්‍රස්ථාර 3 - අධ්‍යාපන සංශෝධනය



ජනවර්ගය අනුව සංශෝධනය

සමික්ෂණයට ලක් ව්‍යවන්ගෙන් බහුතරය 2811 (51%) ක් සිංහල ජාතිකයින් වේ. මේට අමතරව 1006 (18%) දෙමළ ජාතිකයන් ද 1253 (23%) ක් මුස්ලිම ජාතිකයන්ද 41ක් (1%) මැලේ ජාතිකයන් නියෝජනය විය. පිළිතුරු නොදුන් සංඛ්‍යාව 349 (6%) කි.

ප්‍රස්ථාර 4 - ආගම අනුව සංශෝධනය



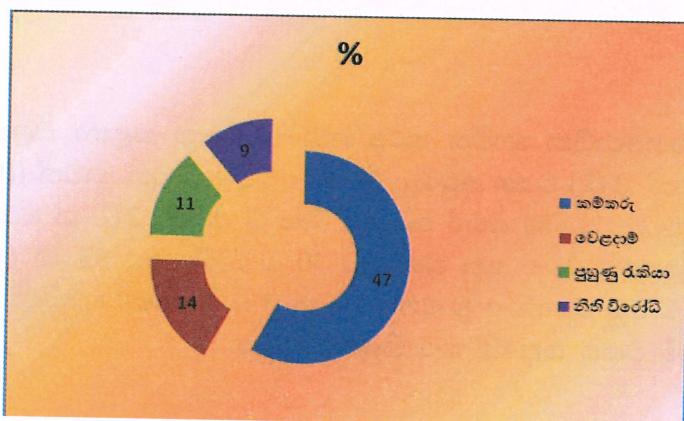
ආගම් අනුව සංස්කීරිය

හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන්ගෙන් 2395 (44%) ක් බෙංද්ද ආගමිකයන් වූහ. 748 (14%) ක් හින්දු භක්තිකයන් වන අතර තවත් 1285 (23%) ක් ඉස්ලාම් භක්තිකයන් වූහ. 238 දෙනෙකු (4%) රෝමානු කතෝලික වූහ. මිට අමතරව 450 (8%) ක් ක්‍රිස්තියානි භක්තිකයන් වූහ. පිළිතුරු නොදුන් සංඛ්‍යාව (7%) කි.

රැකියා සංස්කීරිය

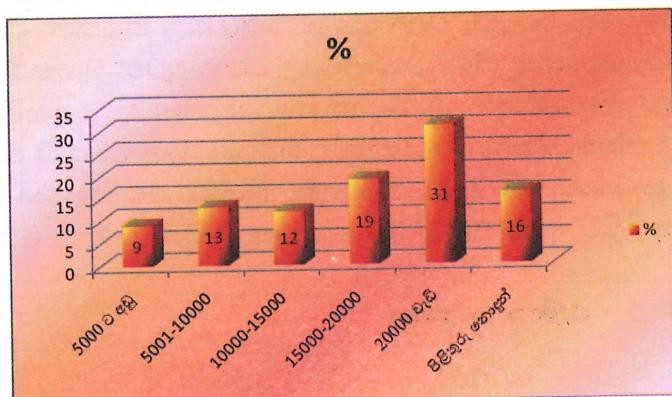
හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන්ගෙන් බහුතරය 2601 (47%) ක් කම්කරුවන් වූහ. 604 (11%) දෙනෙකු මෝටර විදුලි කාර්මික පෙදරේරු, වඩු රියැලුරු වැනි ප්‍රභූණු රැකියාවල නියුක්ත වූවන් වූහ. 749 (14%) දෙනෙකු විවිධ ව්‍යාපාරවල නිරත වූවන් වූ අතර විධායක ජ්‍යෙෂ්ඨයේ නිලධාරීන් 8 (0.1%) ක් සහ ලිපිකරු, ගුරු, හෙදී වැනි රැකියාවල නිරතවූවන් 21 දෙනෙකු ද සිටියහ. නීති විරෝධ රැකියාවල නියුතු සංඛ්‍යාව 489 (9%) දෙනෙකි. ලිංගික සේවකාවන් 28 (1%) දෙනෙකු සිටි අතර 807 (15%) දෙනෙකු රැකියා විරහිත අයවූහ.

ප්‍රස්ථාර 5 - රැකියා සංස්කීරිය



477 (9%) ක් මසකට රු. 5000/= ට අඩු ආදායම් ලබයි. 734 (13%) කගේ මාසික ආදායම රු. 5001 සිට රු. 10, 000/= දක්වා වන අතර තවත් 647 (12%) ක් රු. 10,000/= - සිට රු. 15,000/= දක්වා ආදායම් ලබයි. 1058 (19%) දෙනෙකු රු. 15,000/= සිට රු. 20,000 දක්වා ආදා-යමක් ලබන අතර 1693 (31%) ක් රු. 20,000/= ට වඩා වැඩි ආදා-යමක් ලබයි. ආදායම සඳහන් නොකළ සංඛ්‍යාව 891 (16%) කි. එකිනෙක සහ ආදායම අතර මෙන්ම ආදායම සහ හෙරෝයින් භාවිතය අතරද සංඛ්‍යාවක් ඇත. දෙනීනික ආදායම අනුව තමා දිනකට භාවිත කරන හෙරෝයින් ප්‍රමාණය තීරණය වේ.

ප්‍රස්ථාර - 6 මාසික ආදායම



වයස

හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන්ගේ වයස සළකා බලන විට බහුතරයක් (34%) වයස අවුරුදු 31-40 අතර අය වූහ. තවත් (19%) ක් වයස අවුරුදු 21- 30 අතර තරුණ අය වූ අතර 27% ක් වයස අවුරුදු 41- 50 අතර වයසේ පසු වූහ. අවුරුදු 50 ට වඩා අය 9% ක් වූ අතර අවුරුදු 14 ට අඩු වයස්ගත වූ එක් අයෙකු (1%) පමණක් භමුවිනි. 9% ක් පිරිස තම වයස සඳහන් කර තිබුණේ නැත.

හෙරොයින් හාවිතය

කොළඹ නගරයේ හෙරොයින් හාවිත කරන පුද්ගලයන් ප්‍රථම වතාවට හෙරොයින් හාවිතය ආරම්භ කළ අවධීන් සලකා බලන විට එය පහත සඳහන් පරිදි වේ.

| ප්‍රථම වරට හාවිත කළ වයස් කාණ්ඩය | සංඛ්‍යාව | % |
|---------------------------------|----------|-------|
| අවු. 1-14 | 310 | 5.6 |
| අවු. 15 - 20 | 1624 | 30.0 |
| අවු. 21-30 | 2085 | 38.0 |
| අවු. 31 - 40 | 424 | 8.0 |
| අවු. 41-50 | 63 | 1.0 |
| අවු. 50 ට වැඩි | 10 | 0.2 |
| පිළිතුරු නැත | 984 | 18.0 |
| එකතුව | 5500 | 100.0 |

මේ අනුව බලනවිට පැහැදිලි වන්නේ හෙරොයින් හාවිත කරන පුද්ගලයන්ගේ බහුතරයක් (38%) වයස අවුරුදු 21 - 30 අතර කාලයේදී ප්‍රථම වරට හෙරොයින් හාවිතයට තුරු වී ඇති බවයි. මිට අමතරව 30% ක් වයස අවු. 15 - 20 අතර වයස් කාණ්ඩයේදීම හෙරොයින්වලට තුරු වී තිබුණි. 6% ක් වයස අවු 14 ට අවු කාලයේදී ප්‍රථම වරට හෙරොයින් හාවිත කර අනතුරුව ඇබැජි වී ඇති බවයි. මෙයිනුත් සැලකිය යුතු පිරිසක් (36%) පාසැල් කාලයේදී හෙරොයින් හාවිතයට පෙළයී ඇති බවයි.

මත්ද්වා හාවිතය

මත්ද්වා හාවිත කරන මෙම පුද්ගලයන් 5500 දෙනාගේ මත්ද්වා හාවිතය පිළිබඳව මෙහිදී සොයාබලන ලදී. පසුගිය මාසයක කාලය තුළ ඔවුන් කුමන වර්ගයේ මත්ද්වා හාවිත කර ඇත්දැයි මෙහිදී සොයා බැලු අතර ඒ අනුව පහත ප්‍රතිඵල ලැබේ තිබුණි.

| මත්දුවාස වරශය | සංඛ්‍යාව | % |
|-------------------|----------|-------|
| සිගරටි | 3524 | 64.0 |
| අරක්කු/කසිප්පු/රා | 1205 | 28.0 |
| හෙරොයින් | 5500 | 100.0 |
| ගංජා | 1404 | 26.0 |
| මෝදක | 254 | 4.6 |
| වෙනත් | 394 | 7.0 |

මේ අනුව පැහැදිලි වන්නේ මොවුන් සියලු දෙනාම හෙරොයින් භාවිත කරන බවයි. මිට අමතරව ඔවුන් සිගරටි භා ගංජා යන මත්දුවාසවලට ප්‍රධාන වශයෙන් ඇඟිබැහි වී ඇති බවයි. තියුණුයක් 64% ක් හෙරොයින් භා සිගරටි භාවිත කරන අය වූහ. 26% ක් හෙරොයින් සහ සිගරටි භාවිතා කරන අය වූහ. 26% ක් හෙරොයින් සහ ගංජා භාවිත කරන අය වූහ. හෙරොයින් භාවිතයෙන් අනතුරුව බොහෝ දෙනෙකු දුම්බීමට පුරුදු වී ඇත.

භාවිත කරන ක්‍රමය

බහුතරය වයිනිස් ක්‍රමයට හෙරොයින් භාවිත කරති. සංඛ්‍යාත්මකව බලනකළ එය පුද්ගලයන් 4508 (82%) කි. මේ අතර හෙරොයින් එන්නාත් කර ගන්නා සංඛ්‍යාව 182 (3%) කි.

දිනකට භාවිත කරන වාර ගණන

හෙරොයින් භාවිත කරන පුද්ගලයන්ගෙන් 2055 (46%) ක් දිනකට තුන්වතාවක් හෙරොයින් භාවිත කිරීමට පුරදු වී සිටියහ. දිනකට වාර 1-2 හෙරොයින් භාවිත කරන පුද්ගල සංඛ්‍යාව 1020 (23%) කි. දිනකට තුන්වතාවකට වැඩි වාර ගණනක් හෙරොයින් භාවිත කරන සංඛ්‍යාව 923 (20%) කි. පිළිතුරු නොදුන් සංඛ්‍යාව 510 කි.

දිනකට භාවිත කරන පැකටි ගණන

හෙරෝයින් භාවිත කරන්නන් 5500 දෙනා ගත්වේ ඔවුන්ගෙන් 66% ක්ම අනිවාර්යයෙන්ම දිනපතා හෙරෝයින් පැකටි 1 හෝ 2 ක් පාවිච්ච කරති. ඔවුන්ගෙන් 11% ක් දිනපතා උදය, දහවල් සහ සවසට බෙහෙත් මාත්‍රාවක් ගන්නා සේ හෙරෝයින් ගැනීමට පුරුදු වී සිටියය. 2% ක් දිනපතා හෙරෝයින් පැකටි 4 කට වඩා / භාවිත කරති 22% ක් දිනපතා භාවිත කරන හෙරෝයින් පැකටි ප්‍රමාණය සඳහන් කර නොතිබුණි.

හෙරෝයින්වල විටි මිල

මෙම පුද්ගලයන් විවිධ මිල ගණන් යටතේ හෙරෝයින් පැකටි මිල දී ගනු ලබයි. පුද්ගලයන් පුද්ගලයට මෙන්ම කාලය භා වෙළඳපාලේ සූලභතාවය භා හිගහාවය මත හෙරෝයින් මිල සාමාන්‍යයෙන් දිනපතා වෙනස් වේ. තවද හෙරෝයින් මිලදී ගන්නේ රු. 100/- පැකටි බව 12% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. 22% ක් රු. 100 ත් රු. 200/- ක් අතර මුදලකට හෙරෝයින් පැකටි මිලදී ගන්නා බව ප්‍රකාශ කරන ලදී. රු. 200 ත්, රු.300 ත් අතර මිලකට විකුණු ලබන පැකටි මිලදී ගන්නා බව තවත් 2%ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. 21% ක් රු. 400/- රු. 500 ත් අතර හෝ ඊට වැඩි මිලකට විකුණු ලබන හෙරෝයින් පැකටි මිල දී ගන්නා බව 4% ක් දක්වා තිබුණා අතර 23% ක් මෙම පුර්නායට පිළිතුරු දී තිබුණේ නැත.

දිනකට වියදම් කරන මුදල

හෙරෝයින් සඳහා මෙම පුද්ගලයන් දිනකට වැයකරන මුදල සලකා බැලු විට බහුතරයක් එනම් 43% ක් රු. 100/- සිට රු. 1000/- දක්වා මුදලක් වැයකරනු ලබයි. තවත් 29% ක් රු. 1000/- සිට රු. 2000/- අතර මුදලක් දිනකට වැයකරන අතර 4%ක් දිනකට රුපියල්

2000/- ට වැඩි මුදලක් වැය කරනු ලබයි. 24% ක් තමා වැය කරන මුදල පිළිබඳව තිසිවක් සඳහන් කර නොතිබුණි.

හෙරෝයින් භාවිතය හඳුන්වාදීම.

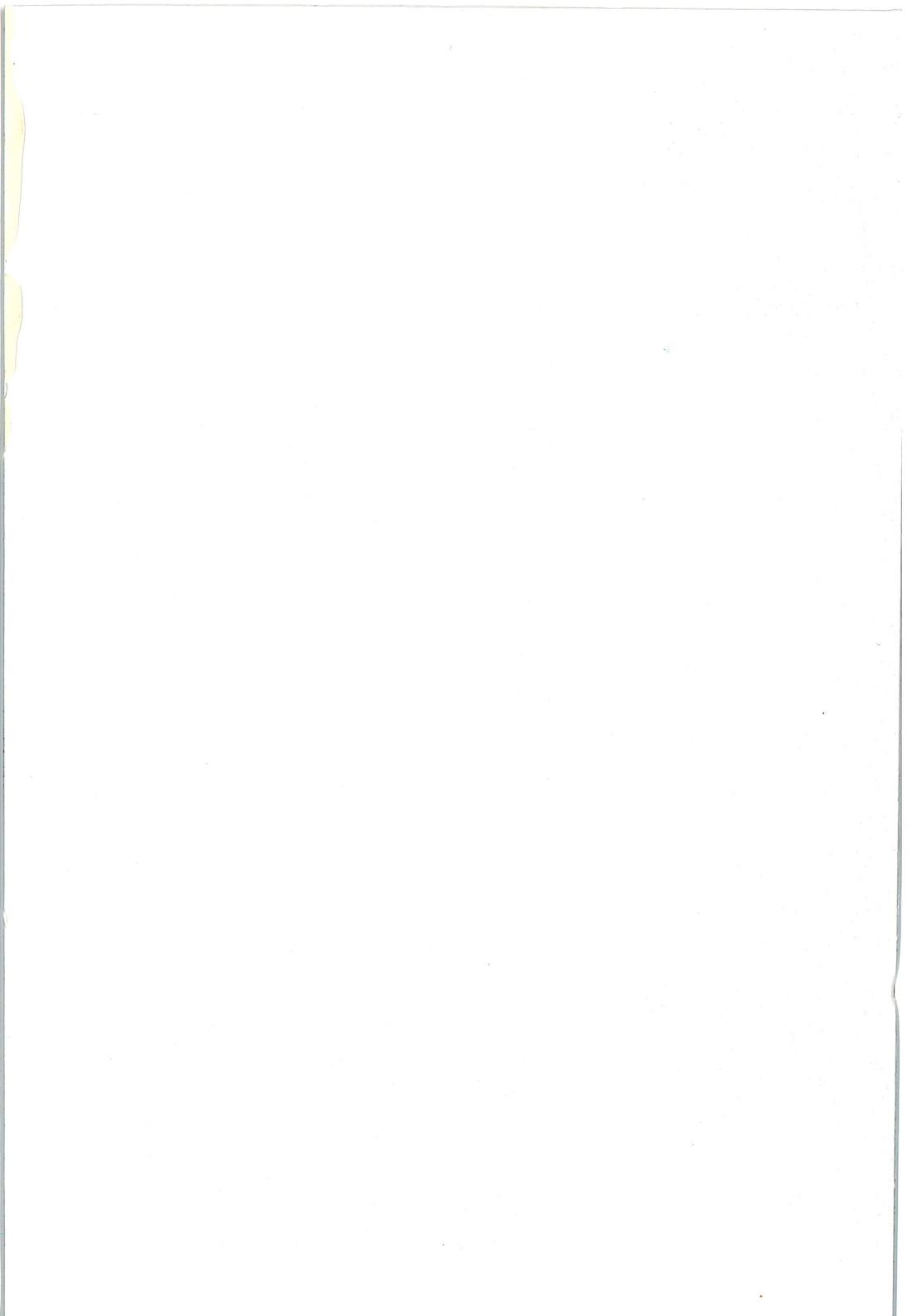
මෙම නියැදියේ 60% දෙනෙකුටම හෙරෝයින් මූලින්ම හඳුන්වා දී තිබුණේ තම මිතුරකු හෝ මිතුරියක විසිනි. හෙරෝයින් පිළිබඳව අත්හදා බැලීමට හෝ කුතුහලය නිසා තමා විසින්ම තීරණය කර හෙරෝයින් භාවිත කර තිබුණේ 17% ක් වැනි සුළු පිරිසකි. 5% ක්ම ප්‍රකාශ කලේ තම අසල්වැසියන් හෝ යුතින් විසින් තමාට හෙරෝයින් හඳුන්වා දුන් බවයි. හෙරෝයින් වෙළෙන්දන් විසින් තමාට හෙරෝයින් ප්‍රථම වරට හඳුන්වා දුන් බව 2% ක් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. 16% ක් මෙයට පිළිතුරු දී තිබුණේ නැත.

අත්අඩංගුවට පත්වීම හා බන්ධනාගාර ගතවීම.

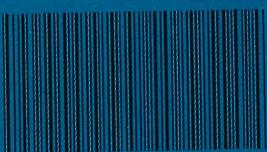
සම්ක්ෂණයට පත්කළ පුද්ගලයන්ගෙන් 69% ක් හෙරෝයින් භාවිතය හෝ ඒ ආග්‍රිත වැරදි සඳහා කෙදිනක හෝ අත්අඩංගුවට පත්වී හෝ බන්ධනාගාර ගතවී තිබුණි. 14% ක් තමා කෙදිනකවත් අත්අඩංගුවට පත් නොවුන බව ප්‍රකාශ කර තිබුණ අතර තවත් 17% ක් මේ සඳහා පිළිතුරු ලබා දී නොතිබුණි.

අත්අඩංගුවට පත් වූ වාර ගණන

අත්අඩංගුවට පත් වූ පුද්ගලයන් අතුරින් 15% ක් එක් වරක් පමණක් අත්අඩංගුවට පත් වී තිබුණ අතර 26% ක් වාර දෙකක් පමණක් අත්අඩංගුවට පත් වී තිබුණි. 17% ක් වාර තුනක්ද, 12% ක් වාර 4 ක්ද අත්අඩංගුවට පත් වී තිබුණි. 8% ක් වාර 5 ක් හෝ ඊට වැඩි වාරයක් අත්අඩංගුවට පත් වී තිබුණ අතර 20% ක් මේ සඳහා පිළිතුරු දී තිබුණේ නැත.



ತ್ವಲ ರೂ. 300/-



9 789559 137306